

Vergaderjaar 2020–2021

<b>31 765</b>	<b>Kwaliteit van zorg</b>
<b>25 657</b>	<b>Persoonsgebonden Budgetten</b>
<b>29 538</b>	<b>Zorg en maatschappelijke ondersteuning</b>

**Nr. 535**

## **VERSLAG VAN EEN ALGEMEEN OVERLEG**

Vastgesteld 27 november 2020

De vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport heeft op 11 november 2020 overleg gevoerd met de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport, over:

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 december 2019 inzake domeinoverstijgende samenwerking Wlz en Wmo/Zvw (Kamerstuk 31 765, nr. 459);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 januari 2020 inzake eerste versie van het advies «Oud en zelfstandig in 2030» van de commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen (Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 475);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 2 juli 2020 inzake advies commissie Toekomst zorg thuiswonende ouderen (Kamerstukken 31 765 en 34 104, nr. 511);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 januari 2020 inzake tweede voortgangsrapportage actieprogramma «Eén tegen eenzaamheid» (Kamerstuk 29 538, nr. 311);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 3 juli 2020 inzake tweede monitor programma Langer Thuis (Kamerstuk 34 104, nr. 299);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 juli 2020 inzake overgang cliëntondersteuning van de Wmo naar de Wlz (Kamerstuk 31 476, nr. 30);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 november 2019 inzake stand van zaken acties verbetering verstrekking hulpmiddelen (Kamerstuk 32 805, nr. 87);**
- **de brief van de Minister voor Medische Zorg en Sport d.d. 20 juli 2020 inzake internationaal onderzoek naar toegang medische hulpmiddelen in de thuissituatie (Kamerstuk 32 805, nr. 108);**
- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 2 november 2020 inzake voortgang cliëntondersteuning 2020 (Kamerstuk 31 476, nr. 33);**

- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 2 november 2020 inzake geestelijke verzorging in de thuissituatie (Kamerstuk 29 509, nr. 74);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 april 2018 inzake reactie op het verzoek van het lid Sazias, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 29 maart 2018, over een verwacht tekort aan mantelzorgers (Kamerstuk 30 169, nr. 69);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 9 november 2020 inzake tweede voortgangsrapportage Langer Thuis, adviezen Raad van Ouderen en rapport Nationale ombudsman (Kamerstuk 31 765, nr. 523);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 juli 2018 inzake voortgangsbrief (casemanagement) dementie (Kamerstukken 29 689 en 25 424, nr. 929);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 maart 2019 inzake reactie op verzoek commissie over het rapport Nationale ombudsman «Borg de zorg» (Kamerstukken 29 689 en 25 424, nr. 963);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 3 december 2019 inzake nationale dementiestrategie (Kamerstuk 25 424, nr. 491);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 februari 2020 inzake stand van zaken van de uitvoering en afronding van het landelijk actieplan casemanagement dementie (Kamerstukken 29 689 en 25 424, nr. 1047);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 21 september 2020 inzake nationale dementiestrategie 2021–2030 (Kamerstuk 25 424, nr. 553);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 mei 2019 inzake broncode van het PGB2.0-systeem (Kamerstuk 25 657, nr. 317);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 9 januari 2020 inzake antwoorden op vragen commissie over het verslag van een schriftelijk overleg over VSO Kostenoverzicht PGB 2.0 systeem (Kamerstuk 25 657, nr. 328);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 22 oktober 2019 inzake beantwoording vragen commissie over VSO Kostenoverzicht PGB 2.0 systeem (Kamerstuk 25 657, nr. 323);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 2 maart 2020 inzake inrichting structureel beheer PGB2.0 (Kamerstuk 25 657, nr. 329);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 11 december 2019 inzake inhoudelijke reactie op de signaleringsbrief 2019 van Nederlandse Zorgautoriteit (NZa) (Kamerstuk 28 828, nr. 114);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 28 oktober 2019 inzake voortgangsrapportage Agenda persoonsgebonden budget (pgb) (Kamerstuk 25 657, nr. 325);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 30 juni 2020 inzake reactie op verzoek commissie over de brief van BVKZ tem behoeve van debat over de ontwikkelingen rondom het coronavirus d.d. 20 mei 2020 (Kamerstuk 25 295, nr. 456);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 juli 2020 inzake rapport «evaluatie werkwijze Zorg op Maat» (Kamerstuk 25 657, nr. 331);

- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 3 november 2020 inzake voortgangsrapportage persoonsgebonden budget (Kamerstuk 25 657, nr. 332);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 3 november 2020 inzake antwoorden op vragen commissie over doorontwikkeling en invoering PGB2.0 (Kamerstuk 25 657, nr. 333);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 juli 2020 inzake doorontwikkeling en invoering PGB2.0 (Kamerstuk 25 657, nr. 330);
- de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 maart 2020 inzake ondervoeding (Kamerstuk 29 389, nr. 102);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 13 oktober 2020 inzake stand van zaken wijkverpleging, NZa-advies Bekostiging wijkverpleging per 2022 en wetsvoorstel bevorderen zorgcontractering (Kamerstuk 23 235, nr. 213);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 6 februari 2019 inzake reactie op het verzoek van het lid Kerstens, gedaan tijdens de regeling van werkzaamheden van 30 januari 2019, over het bericht dat zorgverzekeraars 190 miljoen euro onbenut laten voor de wijkverpleging (Kamerstuk 29 689, nr. 959);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 4 december 2019 inzake monitor abonnementstarief en stand van zaken implementatie van het abonnementstarief (Kamerstuk 29 538, nr. 309);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 18 februari 2020 inzake reactie op verzoek commissie over het abonnementstarief Wmo – Geleidelijke overgang naar ingebruikname nieuwe ICT (Kamerstuk 29 538, nr. 316);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 17 februari 2020 inzake tweede meting evaluatieonderzoek AMvB reële prijs Wmo (Kamerstuk 29 538, nr. 315);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 5 juni 2020 inzake eindrapport evaluatie AMvB reële prijs Wmo 2015 (Kamerstuk 29 538, nr. 320);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 28 mei 2020 inzake antwoord op vragen commissie over COVID-19 update stand van zaken, paragraaf 8 «Zorg voor kwetsbare mensen» (Kamerstuk 25 295, nr. 383);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 15 april 2020 inzake COVID-19 update stand van zaken (Kamerstuk 25 295, nr. 249);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 9 juni 2020 inzake heropenen sanitaire voorzieningen (Kamerstuk 25 295, nr. 418);
- de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 12 juni 2020 inzake reactie op verzoek commissie over het bericht dat er een dode en gewonden zijn gevallen bij een begeleid woonvorm in Wageningen (Kamerstukken 25 424 en 29 628, nr. 533);
- de brief van de Staatssecretaris van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 29 september 2020 inzake ouderenzorg op Caribisch Nederland (Kamerstuk 35 570 XVI, nr. 11);
- de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 23 oktober 2020 inzake monitor abonnementstarief Wmo en implementatie abonnementstarief (Kamerstuk 29 538, nr. 322);

- **de brief van de Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport d.d. 20 juni 2019 inzake merkbaar beter thuis (Kamerstuk 34 104, nr. 252).**

Van dit overleg brengt de commissie bijgaand geredigeerd woordelijk verslag uit.

De voorzitter van de commissie,  
Lodders

De griffier van de commissie,  
Post

**Voorzitter: Agema**  
**Griffier: Clemens**

Aanwezig zijn negen leden der Kamer, te weten: Agema, Bergkamp, Ellemeet, Geluk-Poortvliet, Hijink, Kuiken, Laan-Geselschap, Sazias en Segers,

en de heer De Jonge, Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport.

Aanvang 13.35 uur.

**De voorzitter:**

Aan de orde is het algemeen overleg Langer Thuis / Dementiezorg / PGB / Wijkverpleging / Wmo. Ik heet de Minister van VWS, de heer De Jonge, van harte welkom. Helaas hebben we geen publiek op de publieke tribune vanwege de coronacrisis, maar we zijn natuurlijk wel digitaal te volgen. De sprekers van de kant van de Kamer zijn de heer Hijink van de SP, mevrouw Kuiken van de PvdA, mevrouw Bergkamp van D66, mevrouw Sazias van 50PLUS, mevrouw Ellemeet van GroenLinks, mevrouw Geluk-Poortvliet van het CDA, mevrouw Laan-Geselschap van de VVD en de heer Segers van de ChristenUnie. Ik geef als eerste het woord aan de heer Hijink van de SP.

**De heer Hijink (SP):**

Dank, voorzitter. We hebben de afgelopen jaren in deze zaal heel veel gesproken over de Wmo, met name over het abonnementstarief. Het abonnementstarief wil zeggen dat de eigen bijdrage in de Wmo voor bijvoorbeeld de huishoudelijke zorg flink omlaaggaat. Dat was voor de SP altijd enorm belangrijk. Wij willen geen eigen bijdrage in de zorg en wij willen dus ook liefst geen eigen bijdrage voor de Wmo. Voor ons was die wet dus een stap in de goede richting. Helaas zien we dat veel gemeenten nu in grote financiële problemen komen. De tekorten zijn enorm. Noodgedwongen moeten gemeenten nu bezuinigen op voorzieningen, bibliotheken, speelvoorzieningen en op andere vormen van zorg en ondersteuning. Dat doet ons heel veel pijn. In gemeenten als Oldenzaal en Doetinchem wordt nu druk gediscussieerd over de vraag of bijvoorbeeld de huishoudelijke zorg nog wel onderdeel zou moeten zijn van de Wmo of dat die ondergebracht zou moeten worden in de bijzondere bijstand. Dat is iets wat ook al eerder door Wouter Bos en zijn commissie werd voorgesteld.

Dat is echt een absoluut idioot plan als je het de SP vraagt, want dit betekent dat voor heel veel mensen de huishoudelijke zorg gewoon niet meer beschikbaar is. Ik zou graag van de Minister willen weten wat hij van dit soort ideeën vindt. Ik zou ook van de Minister willen weten wat hij ervan vindt dat een in de basis zo goed plan op deze manier in zijn eigen gezicht is ontploft. De kritiek vanuit de gemeenten is zo groot dat er nu van allerlei kanten voorstellen komen om toch te besparen op de zorg of voorzieningen, of om de huishoudelijke zorg af te breken. Ik begrijp gewoon niet hoe het heeft kunnen gebeuren dat een wet voor een lagere eigen bijdrage in de Wmo, die hier unaniem is gesteund, nu op deze manier tot zo veel onrust en verdeeldheid leidt.

Dat heeft ook te maken met de tekorten die veroorzaakt worden door de tarieven. We hebben hier al vaak gesproken over reële tarieven voor de huishoudelijke zorg. Maar wat zien we nu gebeuren? Ik neem Stadskanaal als voorbeeld. Daar worden maximumtarieven gesteld en wordt door de gemeente gezegd dat het best een tandje minder kan, bijvoorbeeld als je je personeel voor de huishoudelijke zorg uitbetaald volgens de schoonmaak-cao. Dan kan het goedkoper en kunnen zij tarieven stellen waar een zorgaanbieder op geen enkele fatsoenlijke manier aan kan voldoen. Ik zou aan de Minister willen vragen wat hij er nou van vindt dat

er op deze manier belangrijke en goede afspraken over tarieven worden ontdoken op heel veel plekken. Volgens mij moeten we dat niet willen. Het is in het belang van de mensen die werken in de huishoudelijke zorg en het is voor de kwaliteit van de huishoudelijke zorg zo extreem belangrijk dat deze regels worden nagekomen. Ik wil de Minister vragen wat hij gaat doen om hiertegen op te treden.

Voorzitter. Mantelzorg staat al jaren onder druk. Heel veel mantelzorgers zijn overbelast.

**De voorzitter:**

Even een vraag van mevrouw Sazias van 50PLUS.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Ik wil nog even inhaken op het probleem van het abonnementstarief. Er is gebleken dat het beroep op de huishoudelijke hulp door mensen met een inkomen van € 100.000 of meer met bijna 80% is gestegen. We zagen zelfs op televisie dat de huishoudelijke hulp wordt gebruikt om onkruid weg te halen. Zou de SP ook niet samen met 50PLUS willen dat we het abonnementstarief gaan repareren en dat we het inkomensafhankelijk maken?

**De heer Hijink** (SP):

Dit is natuurlijk precies de kern van de discussie. Wil je een eigen bijdrage in de zorg? Nee, de SP wil geen eigen bijdrage in de zorg. Wij willen ook geen eigen risico in de zorg. We willen ook geen inkomensafhankelijk risico in de zorg. Wij willen geen eigen risico en ook geen eigen bijdrage, ook niet in de Wmo. Wij vinden dat een publieke voorziening voor iedereen toegankelijk zou moeten zijn. Dat geldt ook voor het onderwijs, de politie en de brandweer. De huishoudelijke zorg valt wat ons betreft in dezelfde categorie. Je hebt er recht op of niet. Als je er recht op hebt, moeten we dat samen als samenleving eerlijk betalen via premies of belastingen. Dat is de manier waarop de SP dat wil doen. Wij zijn er dus ook niet voor om het inkomensafhankelijk te maken. Daar zijn we nou juist unaniem als Kamer van afgestapt met de invoering van het abonnementstarief. Het zou een beetje gek zijn om dan een jaar later te zeggen: we gaan het allemaal weer terugdraaien. Sterker nog, wij zouden liever helemaal geen eigen bijdrage willen. Als mevrouw Sazias zegt dat hulp wordt gebruikt om onkruid uit de tegels te trekken, dan lijkt mij dat de gemeente misschien wat kritischer moet zijn in het indiceren en goed moet kijken wie wel of niet huishoudelijke zorg krijgt. Want er zijn natuurlijk ook veel mensen die het aanvragen omdat ze bijvoorbeeld een hoog inkomen hebben en het eerder niet kregen of omdat ze heel veel moesten bijbetalen en het nu alsnog hebben gedaan. Je kunt je afvragen of zij daarvoor in aanmerking moeten komen. Daar moet je kritisch naar kijken. Wat ons betreft moet er altijd een zorgverlener zijn die dat soort indicaties stelt. Ik denk niet dat de meeste zorgverleners huishoudelijke hulp zullen voorschrijven om onkruid tussen de tegels weg te trekken.

**De voorzitter:**

Mevrouw Sazias, is dit voldoende?

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dat zal degene die indiceert ook niet doen als het gaat om het trekken van onkruid uit de tuin, maar we zien gewoon dat het gebeurt. We zien dat mensen die het makkelijk kunnen betalen, toch liever kiezen voor een voorziening waarbij een huishoudelijke hulp nog maar € 5 per uur kost, terwijl ze daarvoor wel zelf iemand konden inhuren en dat eigenlijk nog steeds zouden kunnen doen. Ik vind dat jammer. 50PLUS staat er anders in. Wij vinden een eigen bijdrage van € 5 per uur niet te veel, tenzij iemand het echt niet kan betalen. Dan moet ernaar gekeken worden. Wat

50PLUS betreft zou het wel inkomensafhankelijk moeten zijn, maar daar kom ik straks in mijn bijdrage nog op terug.

De heer **Hijink** (SP):

Dan is het toch een beetje vreemd dat 50PLUS nog maar een jaar geleden wel voor die wet heeft gestemd. Die wet is unaniem aangenomen in de Kamer, omdat de hele Kamer destijds vond dat de eigen bijdrage in de Wmo omlaag moest. Wij vinden dat met name huishoudelijke zorg voor iedereen toegankelijk en beschikbaar moet zijn. Als mensen met een hoog inkomen gebruikmaken van een vorm van zorg, dan vindt de SP daar helemaal niks mis mee. Wij vinden het voor de ziekenhuiszorg ook heel normaal dat mensen met een hoog inkomen daar gewoon terechtkunnen, net als ieder ander, en dat er geen drempels zijn. Daarom willen wij bijvoorbeeld ook geen inkomensafhankelijk eigen risico voor andere vormen van zorg en dat geldt voor ons ook voor de huishoudelijke zorg. Ik wil daar nog één punt bij maken. Je laat daarmee het gevoel ontstaan dat huishoudelijke zorg niks anders is dan poetshulp en daar nemen wij als SP afstand van, want wij vinden het heel veel meer dan alleen maar dat. Iemand van de huishoudelijke zorg is de eerste die in een wijk of buurt bij mensen thuis in de gaten kan houden hoe het met iemand gaat, of er een andere vorm van zorg of ondersteuning nodig is en of iemand goed voor zichzelf zorgt. Dat is meer dan alleen schoonmaken. Als we dat bijvoorbeeld vanuit de bijzondere bijstand of op een andere manier gaan behandelen als alleen schoonmaak, dan doen we én de cliënten tekort én de mensen die in de huishoudelijke zorg werken.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Was u hiermee aan het einde van uw betoog gekomen? Mevrouw Sazias, het is gebruikelijk dat we in deze commissie twee interrupties in tweevoud doen, dus u kunt nog een keer maar dan breekt u wel alvast het eerste deel van uw tweede interruptie aan.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Ik wil daar graag nog op reageren. Natuurlijk vinden wij de huishoudelijke hulp ook heel belangrijk. Ik ben het helemaal met de SP eens dat het niet alleen een poetshulp is. Daar zijn we het helemaal over eens. Wij hebben daarvoor gestemd omdat we het een hele goede regeling vonden, maar wij konden destijds nog niet voorzien hoezeer dit uit de klauwen zou gaan lopen. Dat zien we nu gebeuren en wat ons betreft moet dat gerepareerd worden.

De heer **Hijink** (SP):

Als je zo'n regel, zo'n wet, indient en de eigen bijdrage voor iedereen omlaaggaat – dat was ook voorzien, want daar hebben we in het debat uitgebreid over gesproken – dan is het natuurlijk logisch dat meer mensen gebruikmaken van huishoudelijke verzorging, met name mensen uit de hogere inkomensgroepen. Als wij met z'n allen vinden – maar goed, de SP staat daar nogal eens alleen in – dat mensen met een hoger inkomen meer moeten bijdragen, dan hebben we daar een belastingstelsel voor. Dan hebben we daar een vermogensbelasting voor en een inkomstenbelasting. Wij willen geen drempels in de zorg. Daar gaat het ons om. De zorg moet toegankelijk zijn voor iedereen, ongeacht het inkomen. Als je vindt dat mensen met een hoger inkomen er te makkelijk mee weggomen en te goedkoop bepaalde diensten kunnen hebben, dan zou ik zeggen: laten we dan kijken naar de inkomstenbelasting en de vermogensbelasting, zodat deze groep meer gaat bijdragen. Dat is wat ons betreft de beste manier. Dan betalen ze via de belastingen extra bij en dan hoeven we de zorg niet te belasten met allerlei drempels.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Was u aan het einde gekomen van uw betoog?

De heer **Hijink** (SP):  
Nee, nog lang niet.

De **voorzitter**:  
Nog lang niet?

De heer **Hijink** (SP):  
Ik begon net een beetje op dreef te komen, voorzitter.

De **voorzitter**:  
Nou, volgens mij heeft u niet zo heel lang meer...

De heer **Hijink** (SP):  
Jawel hoor. Ik zit op tweeënhalve minuut, op 2 minuten en 40 seconden.

De **voorzitter**:  
Gaat u verder.

De heer **Hijink** (SP):  
Kassa stond onlangs uitgebreid stil bij de respijtzorg. De SP maakt zich daar grote zorgen over omdat we zien dat de toegang tot de respijtzorg, de vervangende zorg om de mantelzorger even te ontlasten, in heel veel gemeenten enorm onder druk staat en dat heel veel mensen die respijtzorg niet kunnen vinden. Ik zou aan de Minister willen vragen of hij het met de SP eens is dat het link is, dat het gevaarlijk is, als mantelzorgers die toch al overbelast zijn, niet de juiste ondersteuning kunnen krijgen om even op adem te kunnen komen. Als dat niet gebeurt, kun je er namelijk op wachten dat die mensen het niet meer volhouden en dat de professionele zorg nog heel veel meer zal moeten overnemen. Het is dus in ons aller belang, voor de mensen zelf maar ook financieel, dat de respijtzorg op orde is. Ik zou aan de Minister willen vragen wat hij gaat doen om gemeenten aan te sporen om veel meer respijtzorg aan te bieden aan mensen die dat nodig hebben, om dat niet te verstoppen in een hoekje van de website, maar om bijvoorbeeld ook via zorgverleners die bij mensen thuis komen te benadrukken dat respijtzorg er is, dat het er moet zijn, dat erin geïnvesteerd moet worden en dat mensen daar terecht kunnen.

Voorzitter. Het is voor de SP belangrijk dat mensen de keuze hebben om langer thuis wonen, als ze dat willen en kunnen, of om bijvoorbeeld in een kleinschalige woonvoorziening, zoals het zorgbuurthuis, te gaan wonen. We hebben dat punt al heel vaak gemaakt en we hebben daar voorstellen over ingediend. Wat ons betreft moet er veel meer gebeuren om ervoor te zorgen dat de mensen die die stap willen maken, bijvoorbeeld omdat ze het thuis niet meer zo goed volhouden omdat het huis voor hun gevoel te groot is geworden, meer keuzevrijheid krijgen. Die keuzevrijheid is er nu vaak niet. Wij missen bij het kabinet iedere vorm van urgentie om hiermee aan de slag te gaan. Er is onlangs een motie aangenomen van mijn collega Marijnissen, samen met de heer Heerma van het CDA, om hier veel meer vaart achter te zetten. Je ziet dat er beschamend weinig terechtkomt van de stimuleringsregeling die de Minister heeft opgezet. Er is een paar honderduizend euro aan subsidie verleend en er zijn enkele projecten, waarvan de helft alweer is afgewezen. Het schiet voor geen meter op. Ik zou aan de Minister willen vragen wat hij nu gaat doen om de tussenvorm tussen verpleeghuis en thuis, die de hele Kamer inmiddels wil, veel sterker en sneller van de grond te krijgen. Daar moet echt veel meer tijd en energie ingestoken worden, dus ik zou de Minister willen vragen hoe hij dat gaat doen.

Voorzitter. Dat mijn laatste vraag: wat gaat de Minister doen om de tekorten aan verpleeghuisplekken... We zagen onlangs het rapport van TNO. We schieten hopeloos tekort als het gaat om investeren in meer verpleeghuisplekken. Hoe gaat de Minister dat aanpakken? Dank, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, meneer Hijink. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Kuiken namens de PvdA.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

O, ik zit hier weer op mijn allercharmantst.

Voorzitter. Ik zit hier namens de heer Kerstens, omdat hij helaas nog steeds door corona thuis is. Ik moet zelf iets voor half drie weg, maar dat is geen gebrek aan interesse. Het debat wordt gevolgd.

Voorzitter. Langer thuis wonen is iets wat veel mensen willen. Dat gold in ieder geval voor mijn oma. Dan is goede zorg rondom een mense van, in dit geval, 97 jaar ontzettend belangrijk. Ze is onlangs overleden. We zien dat het beroep op de wijkverpleging stijgt, maar dat er gelijktijdig geld blijft liggen. Onze allereerste oproep zou zijn: houd dat geld wel beschikbaar voor de wijkverpleging, want de trend zal eerder nog meer wijkverpleging zijn dan dat het de andere kant uitgaat. Voor het zomerreces hebben wij met GroenLinks een motie ingediend om de rol van de specialist ouderenzorg in de wijkverpleging verder te versterken. Op verzoek van de Minister is die motie toen aangehouden. We zijn nu een halfjaar verder en ik zou graag van de Minister willen weten wat zijn oordeel over die motie nu is, juist als we zien dat mensen langer thuis kunnen wonen en dat ook willen. Maar dat vraagt wel om specialistische kennis. Om een goede beoordeling te kunnen doen, lijkt zo'n specialist ouderenzorg ons onontbeerlijk.

Voorzitter. De heer Hijink begon ook al over de abonnementstarieven. Wij hebben daar een iets andere opvatting over. Ik denk dat het wel goed is als je naar een inkomensafhankelijke bijdrage gaat. Ik zou dan ook aan de Minister willen vragen of hij dat met ons eens is. Wanneer kunnen we dat invoeren? Ik zou hem ten tweede willen vragen om gemeenten nu wel te compenseren, want het zou zonde zijn als de huishoudelijke zorg, die toch onontbeerlijk is, weg zou vallen. Drie. Is hij het ook met ons eens dat het onacceptabel is dat er nu gestunt wordt met tarieven en dat we eigenlijk datgene doen wat niet gewenst is, namelijk mensen laten werken onder omstandigheden die wij met elkaar niet acceptabel vinden, juist omdat het werk dat ze doen zo ontzettend belangrijk is?

**De voorzitter:**

Er is een interruptie van de heer Hijink.

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Tot slot een laatste zin. Ik zou voor de begroting van VWS dan ook graag een overzicht willen hebben van het budget dat nu beschikbaar is en de maatregelen die de Minister denkt te gaan nemen.

De heer **Hijink** (SP):

Het is mij eerlijk gezegd niet helemaal duidelijk wat de PvdA nu precies wil. Mevrouw Kuiken heeft het nu toch weer over een inkomensafhankelijke eigen bijdrage. Vorig jaar stemde de PvdA nog voor een verlaging van de eigen bijdrage naar € 19. Lokaal zien wij dat PvdA-fracties voorstellen doen om de huishoudelijke zorg naar de bijzondere bijstand over te brengen. Ik schrik ervan als de PvdA lokaal dat soort voorstellen doet. Ook Wouter Bos, prominent PvdA-lid, heeft in zijn hoedanigheid als voorzitter van de commissie... Ik ben de naam van die commissie even kwijt, maar hij heeft ook voorgesteld om de huishoudelijk zorg onder te

brengen bij de bijzondere bijstand. Ik ben het spoor nu gewoon bijster. Wat wil de PvdA nu precies?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Ik kan niet bijhouden wat al onze partijgenoten op allerlei plekken in het land vinden. Ik weet wel wat de heer Kerstens vindt en wat ik in zijn plaats vertolk. Wij willen namelijk dat huishoudelijke hulp in stand blijft, dat er niet op allerlei voorzieningen wordt gekort en dat mensen die dat werk doen op een normale manier worden beloond. Dat vraagt dus om eerlijke tarieven. Wij vinden het ook fair dat mensen met hoge inkomens, zoals ik zelf zou zijn, daar een inkomensafhankelijke bijdrage voor betalen.

De heer **Hijink** (SP):

Maar de rode draad – dat zeg ik dan misschien ook nog in de richting van mevrouw Sazias – is toch eigenlijk het volgende. Als het probleem is dat gemeenten nu tekortkomen omdat er veel meer beroep wordt gedaan op de huishoudelijke zorg, en dus eigenlijk dat deze Minister te weinig compenseert, te weinig geld meegeeft, voor de taak die de gemeente heeft gekregen, dan moeten we dát probleem toch aanpakken? Dan moeten we toch tegen de Minister zeggen: je moet met geld over de brug komen, want de gemeenten komen tekort en springen nu door de vreemdste hoepels om de begroting maar op orde te krijgen? Dan ligt het probleem toch aan die kant, en moeten we nu toch niet opeens de mensen die die huishoudelijke zorg gewoon nodig hebben de dupe laten worden en toch weer een hogere eigen bijdrage vragen, terwijl het echte probleem daar aan die kant van de tafel zit?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Dat is weer een andere vraag dan u zonet stelde. Het is natuurlijk een terechte vraag. Ik vind ook dat gemeenten fatsoenlijk gecompenseerd moeten worden voor de zorg die ze moeten leveren. Maar vervolgens is het vraagstuk natuurlijk ook: wat vinden we fair? Het is niet alleen nu, maar ook in de toekomst een vraagstuk hoe we goede zorg met elkaar redelijk houden. Dan vind ik het sowieso redelijk om een inkomensafhankelijke bijdrage te vragen van sommige mensen. Het een sluit het ander niet uit, zou ik willen zeggen.

De heer **Hijink** (SP):

Nou, dat is natuurlijk wel zo, want je kunt niet het ene jaar hier voor een wet stemmen die de eigen bijdrage fors verlaagt voor iedereen... De PvdA heeft daarvoor gestemd, 50PLUS heeft daarvoor gestemd en de SP heeft daar ook voor gestemd. Iedereen stemde daarvoor, omdat we het allemaal belangrijk vinden dat mensen die huishoudelijke zorg nodig hebben een lagere bijdrage gaan betalen. Dat is supergoed. Als dan het probleem is dat de gemeente geld tekortkomt omdat de rijksoverheid te weinig geld geeft, dan moeten we toch dát probleem oplossen? Dan gaan we toch niet die rekening, die crisis en die tekorten uitvechten over de ruggen van gemeenten en cliënten in de huishoudelijke zorg? Dan moeten we dat toch uitvechten met deze Minister, hem voor het blok zetten en zeggen: luister, jij hebt gemeenten een taak gegeven; daar hoort dan ook dat geld bij? Dat zijn toch de verhoudingen zoals ze horen te zijn?

Mevrouw **Kuiken** (PvdA):

Ja, maar dat wetsvoorstel ging over de verlaging. Het gaat er natuurlijk ook over dat bepaalde inkomens zulke huishoudelijke zorg moeten kunnen hebben en dat de eigen bijdrage daaraan acceptabel is. Vervolgens kun je de vraag stellen: mag je van mensen met een grotere portemonnee iets meer vragen? De eerste vraag is dus: wil ik dat de Minister ervoor zorgt dat gemeenten nu niet acuut in de problemen komen waardoor de huishoudelijke zorg sowieso wegvalt en we mensen

uitknippen die de zorg leveren? Ja. Vervolgens is de vraag: vind je dat mensen met een kleine portemonnee een zo beperkt mogelijke eigen bijdrage moeten betalen? Het antwoord daarop is ook ja. Een derde vraag is: vind je het logisch dat mensen die iets meer verdienen, zoals ik zelf zou zijn – ik ben nog niet zover – ook iets meer betalen? Ja, dat vind ik ook logisch. Dat zijn dus drie verschillende vragen. Uiteindelijk kan ik het niet oplossen. Dan verwijst ik naar de Minister die daarvoor in de benen moet. Dit is ook de volgorde der dingen. Een: zorgen dat de gemeenten gecompenseerd worden. Twee: zorgen dat de lagere inkomens gewoon goede huishoudelijke zorg krijgen. En drie: vind ik het vervolgens acceptabel als de Minister zou zeggen: maar ik verwacht van hogere inkomens dan wel een iets hogere eigen bijdrage? Ja, dat vind ik acceptabel.

**De voorzitter:**

Gaat u verder, mevrouw Kuiken.

**Mevrouw Kuiken (PvdA):**

Voorzitter. Ik heb het al kort gehad over Langer Thuis en de specialist ouderenzorg. Ik heb het ook gehad over de abonnementstarieven en de problemen die we nu zien. Dank aan de heer Hijink voor zijn vragen, waardoor nog eens explicieter werd gemaakt wat wij ermee bedoelen. Als derde punt wil ik het hebben over het pgb, het persoonsgebonden budget. Dat is al jarenlang, zolang al als ik in de Kamer zit, een onderwerp, en ook een onderwerp van strijd, omdat je ziet dat het voortdurend knelt. Ik denk dat dat te maken heeft met het feit dat we problemen hebben gehad met fraude. Toch moet je bij het pgb heel erg uitgaan van vertrouwen en de regie bij mensen neerleggen. Je ziet dat de overheid voortdurend worstelt om aan die twee eisen te voldoen. Ik wil de Minister vragen of hij zal blijven onderstrepen dat je moet uitgaan van het goede en van vertrouwen in de mensen, dus dat je de mensen vertrouwt in hun zelfregie en de keuzes die zij daarin maken. Als dat ons uitgangspunt is, hebben we namelijk al een belangrijke stap gezet. Ik zou de Minister vervolgens willen vragen om die keuzevrijheid te blijven borgen en dus erop toe te zien dat die op alle punten van zorg gebeurt en dat ook informele zorg vanuit een pgb wordt toegestaan en niet wordt ontmoedigd. Meer algemeen wil ik vragen wat zijn optiek is op het pgb 2.0 en wat de stand van zaken daarvan is.

Voorzitter. Ik heb nog twee onderwerpen. Ten eerste de mantelzorg, ook door collega Hijink al aangeraakt. We zien dat de problemen van mensen die mantelzorg moeten verlenen, steeds schrijnender worden, tot een burn-out toe. Ik kom dit ook tegen in mijn eigen portefeuille, als het gaat over jeugdzorg, kindzorg, waar we het vorige week al over hadden. Het is bijna onmenselijk wat we van mensen vragen: de bureaucratie waar ze tegen aanlopen, wat ze allemaal moeten doen, de wijze waarop ze ontzorgd worden. Er zijn heel veel mensen die hierdoor niet meer kunnen werken of die overbelast raken, met alle gevolgen van dien. Ik wil concreet van de Minister weten welke extra maatregelen er nu genomen gaan worden om mantelzorgers te ontlasten. We zien namelijk allemaal dat dat nodig is. De maatschappelijke kosten van dit probleem zijn enorm. Ik zou een goed onderzoek hiernaar echt willen aanprijzen.

Tot slot de verpleeghuizen. Ik weet dat er nog een apart notaoverleg komt, maar ik zou nog voor de begroting willen weten hoe het staat met de leegstand in de verpleeghuizen, met name omdat dit de druk alleen maar groter maakt voor de wijkzorg en, ook weer, de mantelzorgers. Ik denk dat het goed is als we dat overzicht hebben voor het notaoverleg en de begrotingsbehandeling.

Voorzitter. Dat waren mijn punten. Hartelijk dank.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Kuiken. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Bergkamp van D66.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dank u wel, voorzitter. In de herfstdagen van het ministerschap van deze Minister voeren we vandaag een debat over bijna zijn complete portefeuille. En als ik kijk naar de stapel met onderzoeken en rapportages is het echte en hele uitdaging geweest om dit AO goed voor te bereiden. Laat ik allereerst een vraag stellen over aanbesteden. De Minister heeft een aantal keer aangegeven het mogelijk te gaan maken voor gemeentes om niet aan te besteden. Mijn vraag aan de Minister waar we nu staan. Ik krijg daar best veel vragen over vanuit onze achterban, vanuit de gemeenten. Voorzitter. Daarnaast is er een groot programma geweest over de rechtmatige zorg, waardoor fraude en fouten aangepakt kunnen worden. Maar ik begreep dat de desbetreffende wet, de Wet toetreding zorgaanbieders vertraagd is. Ik vraag mij af wanneer deze wet in werking treedt. Kan de Minister ook wat zeggen over de wet integere bedrijfsvoering? Want het zou toch wel heel mooi zijn om ook die wet zo snel mogelijk te behandelen.

Voorzitter. We zien dat er echt mooie stappen zijn gezet op het gebied van cliëntondersteuning. Steeds meer mensen maken daar gebruik van. Dat is waardevol werk. Maar we zijn er nog niet. In het rapport van de Ombudsman zien we nog steeds dat voor veel mensen de toegang tot de zorg nog heel lastig is. Graag een reflectie daarop.

Voorzitter. Dan het pgb. Ik weet het nog goed: in 2019 vroeg ik aan de Minister of het pgb 2.0 ging vliegen. Nu het pgb zijn 25ste verjaardag viert, moge het duidelijk zijn dat de vlieger van het pgb 2.0 niet opgaat. Dat is toch wel teleurstellend. Ik hoop dan ook dat de Minister de komende maanden ervoor gaat zorgen dat meer zorgkantoren, meer zorgverzekeraars, maar vooral ook meer gemeenten gaan meedoen. Ik weet dat de Minister zal zeggen: zorgvuldigheid voorop. Maar het is nu ook tijd om een concretisering te krijgen van de stappen die genomen kunnen worden, vooral nu we zien dat de doorontwikkelkosten 80% hoger zijn uitgevallen dan geraamd. Klopt mijn beeld? Hoe heeft dit dan kunnen gebeuren?

Voorzitter. De 25ste verjaardag van het pgb is niet alleen een feest; het pgb zit ook in de knel. Ik heb daar een motie over ingediend. Niet alleen is er de zware bureaucratie maar ook de druk om mensen richting zorg in natura te krijgen. Daarom hebben we gedurfde plannen nodig om het pgb uit de knel te halen. Wij doen dan ook vandaag een voorstel: kom met een pilot voor automatische inkomenssteun voor mantelzorgers die mantelzorgen voor iemand met een langdurige en intensieve zorgvraag, waardoor hij of zij deels niet kan werken en een pgb krijgt. De collega aan mijn rechterzijde, mevrouw Kuiken, gaf dat net ook aan. Dan zijn ze namelijk af van die financiële verantwoording en hebben ze rust en zekerheid. Denk ook aan de mensen waar we vorige week een debat over hadden in het kader van de intensieve kindzorg. Is de Minister bereid tot een dergelijke pilot?

Behalve financiële zekerheid is het natuurlijk ook belangrijk dat mantelzorgers tot rust kunnen komen, dus respijtzorg. Maar heel veel mensen weten niet af van het bestaan hiervan; het begrip «respijtzorg» is voor veel mensen een abstract begrip. In de uitzending van Kassa zagen we al dat het nog lang niet van de grond komt. We hebben een aanjager van de respijtzorg. Die heeft een aantal aanbevelingen gedaan. Wil de Minister deze aanbevelingen een-op-een overnemen en invoeren?

Voorzitter. Het pgb is een waardevol instrument. We zouden graag willen dat budgethouders meer inzicht krijgen in het aanbod op het gebied van wooninitiatieven. Ik weet dat Per Saldo al een tijd bezig is met het maken van een soort «meetlat eigen regie» om die wooninitiatieven daarop te beoordelen, een soort zorgkaart maar dan voor wooninitiatieven. Dat lijkt

mij fantastisch. Is de Minister bereid om dit samen met Per Saldo en andere partijen te onderzoeken?

Voorzitter. Dan over dementiezorg. Fantastisch dat er een Nationale Dementiestrategie ligt. Complimenten en aan de slag, zou ik zeggen. De migrantengroepen horen hier ook in thuis maar zie ik er nog steeds niet in terug.

Voorzitter. Mantelzorgers waren voor corona al overbelast en zijn dat nu extra, bijvoorbeeld door het afschalen van de dagbesteding. Heeft de Minister deze groep, mensen met dementie thuis en hun mantelzorgers, wel voldoende in beeld? Want uiteindelijk, als die dagbesteding er niet is, gaat het ook over de kwaliteit van leven van mensen. Hoe zit het met de wachtlijsten voor het casemanagement? Kan er niet een automatisme komen waarbij het afschalen van de dagbesteding automatisch leidt tot meer ondersteuning van de mantelzorgers?

Voorzitter. Tot slot de wijkverpleging. Fijn dat de Minister de nucleaire optie van het hinderpaalcriterium achterwege laat omdat er positieve ontwikkelingen zijn. Maar hoe houden we de contacten tussen zorgverkeersaars en ongecontracteerde aanbieders goed, zodat ze elkaar beter weten te vinden? Is het in de nieuwe bekostiging mogelijk dat wijkverpleegkundigen meer tijd krijgen voor intervisie en samenwerking? Ik dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Bergkamp. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Sazias van 50PLUS.

**Mevrouw Sazias (50PLUS):**

Dank u wel, voorzitter. Er is veel inhoud voor dit AO. Ook ik heb met grote interesse de dementiestrategie voor de komende jaren gelezen. Er staan hele mooie ambities in. Zo is het doel dat in 2030 80% van de thuiswonende dementerenden toegang moet hebben tot een ontmoetingscentrum. Die ontmoetingscentra zijn ontzettend belangrijk, zowel voor mensen met dementie als voor hun mantelzorgers. Maar als je 80% van de thuiswonende mensen met dementie wil bedienen – dat zijn er in 2030 zo'n 235.000 – is dat de komende tien jaar een enorme klus. Een snelle rekensom: dan kom ik uit op 1.400 extra centra. Nu zijn er nog maar 165. Ik hoor graag van de Minister hoeveel centra hij in gedachten had en welke concrete stappen hij gaat nemen om die te realiseren. Hoe zit het met de financiering van de doelen in de dementiestrategie voor 2021 maar ook daarna? Dat is niet duidelijk.

Ook preventie en hersengezondheid worden niet of nauwelijks genoemd in deze strategie. We zullen hier bij de begroting op terugkomen.

Voorzitter. De thuiszorg en de verpleeghuizen kunnen tijdens de coronacrisis nog mantelzorgers inschakelen als ze hun roosters niet rondkrijgen. Maar mantelzorgers kunnen op niemand terugvallen. Daarom is het ontzettend belangrijk dat alle mantelzorgers toegang hebben tot de juiste ondersteuning. De Minister heeft deze week de landelijke aanpak Samen sterk voor de mantelzorg naar de Kamer gestuurd, vol met plannen om mantelzorgers beter te ondersteunen. Ik hoor graag van de Minister hoe zijn rol ziet in de uitvoering. Want het is natuurlijk al zo dat de gemeenten hun mantelzorgondersteuning al op orde moeten hebben. Dat is al zo. Maar het gebeurt nog onvoldoende. Wat maakt dat dit plan er wel voor gaat zorgen dat het beter gaat? Is de Minister bereid om het budget voor mantelzorgondersteuning te oormerken? Want dat is de enige manier om er zeker van te zijn dat het budget ook echt aan mantelzorgers wordt besteedt.

De belangrijkste ondersteuning voor mantelzorgers – het is al genoemd – is respijtzorg. Als je 24/7 voor iemand moet zorgen en alert moet zijn, dan is het van levensbelang dat je af en toe je handen vrij hebt om andere taken uit te voeren. Uit de uitzending van Kassa bleek weer dat niet alle

gemeenten respijtzorg op orde hebben en dat een op de drie mantelzorg niet weet dat hij of zij recht heeft op respijtzorg. In de uitzending is ook te zien dat de gemeenten mantelzorgers ook niet altijd op de mogelijkheden van respijtzorg wijzen. In het actieplan staan meerdere acties om te zorgen dat mantelzorgondersteuning beter bekend wordt bij de doelgroep, maar hoe gaat de Minister ervoor zorgen dat ze door de gemeenten ook actief erop worden gewezen? Daar begint het. Hoe zorgt hij ervoor dat ze financieel toegerust zijn? Want het is ook niet zonder reden dat gemeenten dat niet doen. Het kost geld, en dat hebben gemeenten onvoldoende.

Voorzitter. We hebben net al even een debatje gehad over de huishoudelijke hulp en het abonnementstarief. 50PLUS vindt het van de gekke dat mensen met een inkomen boven de € 100.000 per jaar gebruikmaken van een goedkope huishoudelijke hulp van € 5 per uur. 50PLUS vindt dat dit gerepareerd moet worden. Wij vragen wat de reactie van de Minister hierop is.

Als het gaat om ondersteuning voor thuiswonende ouderen, dan zijn er nog veel beperkingen door de verschillende schotten. Zorgkantoren hebben geen mogelijkheid om te investeren in preventieve activiteiten waardoor mogelijk zwaardere zorg uitgesteld kan worden. De Minister schreef ons in december vorig jaar dat hij wil bezien of dit wel mogelijk zou kunnen worden via subsidieregelingen. Is daar inmiddels al een start mee gemaakt?

Voorzitter. Een op de drie ouderen met thuiszorg is ondervoed. Ik heb daar een stukje over, maar niet zoveel tijd meer, dus ik ga daar uitgebreid op terugkomen tijdens de begroting.

Tot slot, voorzitter, een heel belangrijk punt. Tijdens de coronacrisis is er veel thuiszorg afgeschaald. Dit heeft voor grote problemen gezorgd. Vooral onder alleenstaande ouderen, die juist nu zelfs geen familie zien. Soms zijn de thuiszorgmedewerkers de enige mensen die zij te zien krijgen. Als de thuiszorg wordt afgeschaald, is het gevolg dat verwaarlozing, eenzaamheid en ondervoeding op de loer liggen. Dat mag absoluut niet gebeuren! Ook de vereniging voor verpleegkundigen maakt zich hier grote zorgen over. Ze zeggen dat de situatie in de wijk nu al dermate nijpend is dat verzorgenden en verpleegkundigen de kwaliteit van zorg maar met de grootste moeite overeind kunnen houden. In sommige regio's is alleen nog instroom van covid-, acute en palliatief terminale zorg mogelijk. Alle andere zorg wordt geweigerd. Dit kan echt niet. Wij willen vragen aan de Minister hoe hij wil waarborgen dat in ieder geval alleenstaande ouderen altijd geholpen blijven worden door minimaal de wijkverpleging en de thuiszorg.

Voorzitter. Ik heb nog een paar seconden over, maar ik wil toch mijn stukje over ondervoeding, wat erg belangrijk is, maar bewaren. Dank u wel.

**De voorzitter:**

Misschien komt iemand anders er nog op terug. Mevrouw Bergkamp wil u graag een vraag stellen.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

Voor ons is ondervoeding ook een belangrijk punt. Ik ben heel benieuwd wat 50PLUS vindt van dat vraagstuk en welke oplossingen ze daartoe ziet.

**Mevrouw Szias (50PLUS):**

Dank u wel voor deze vraag, mevrouw Bergkamp. De oplossing die wij zien, is de volgende – daarmee vraag ik dat dan ook maar meteen aan de Minister. We hebben de thuishulp, die vooral natuurlijk helpt bij het schoonmaken van het huis. Zij hebben ook een signaleerfunctie. Natuurlijk is een schoon huis erg belangrijk, maar goed eten is ook belangrijk. Als je alleen bent en je woont alleen, doe je dat niet. Als ik alleen thuis ben, heb ik geen zin om uitgebreid voor mezelf te kopen. Ik

denk dat samen eten ook een taak is die bij de thuiszorg neergelegd kan worden. Dat kan al bij het laagste niveau. Ik zie dat als een oplossing voor ondervoeding, omdat de wijkverpleegkundige nu pas binnenkomt als het eenmaal zover is, als iemand al ondervoed is. Het blijkt dat het heel erg moeilijk is voor iemand die ondervoed is, vooral voor een oudere, om weer op goed niveau te komen en de spiermassa weer goed te krijgen. Dus wij hopen dat die taak bij de thuiszorg neergelegd kan worden. Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Ellemeet van GroenLinks.

**Mevrouw Ellemeet (GroenLinks):**

Dank u wel, voorzitter. Ik moet mij helaas ook om 14.30 uur excuseren. Er stond echt ontzettend veel op de agenda, en het was de kunst om dat in vijf minuutjes te proppen. Ik ga het dus een beetje staccato langs. Ik begin met wonen en zorg. Want in het kader van Langer Thuis is goed kunnen wonen voor ouderen essentieel. Een van de grote problemen is nou net dat dat lang niet voor iedereen mogelijk is. Het lijkt erop dat het kabinet nog in een soort opstartfase over wonen en zorg zit, wat natuurlijk toch raar is, want we zien dit probleem al heel lang. Er wordt nu gewerkt aan een woonzorgvisie. Zo'n visie is mooi, maar er zit een groot, gapend gat tussen een visie en het echt bouwen van woningen. Ik ben dan ook benieuwd of de Minister bereid is om samen met zijn collega van BZK bindende afspraken te maken met gemeenten en woningbouwcorporaties over te bouwen woningen.

Dan de mantelzorg. Daar is natuurlijk ook al het nodige over gezegd. Er is heel veel belemmerende regelgeving bijvoorbeeld rondom het in huis nemen van ouders door een mantelzorger. Je hebt dan te maken met de kostendelersnorm, wat voor veel mensen een probleem is, en bestemmingsplannen kunnen ook in de weg zitten. Is het niet een idee om tijdelijke woonvergunningen af te geven voor mantelzorgers die bijvoorbeeld een ouder in huis willen nemen? Ik krijg graag een reactie daarop. Voorzitter. Over de respijtzorg is ook al het nodige gezegd. De toegang moet beter, de informatievoorziening moet beter, maar ook de respijtzorg is niet overal beschikbaar geweest in de afgelopen tijd. Ik zou de Minister willen vragen: is dat nu beter en heeft hij dat in beeld? En als het niet beter is, wat kan hij daaraan doen?

Voorzitter. De wijkverpleging. Ik heb een tijdje geleden gesproken met een bestuurder van een grote vvt-instelling, die aangaf: op die wijkverpleging lopen wij leeg; we moeten de kosten daarvoor echt uit andere delen van onze organisatie halen. Nu blijkt ook uit onderzoek dat aanbieders tarieven krijgen die 4% onder de kostprijs liggen, ook voor die systeemfunctie. Ik zou de Minister willen vragen hoe hij dit probleem wil oplossen. Er komen andere tarieven vanaf 2023, zo heb ik begrepen, maar wat doen we tot die tijd? Hoe overbruggen we die periode? En welke garantie hebben we dat vanaf 2023 de juiste tarieven worden geboden?

Voorzitter. Voor het indiceren van die wijkverpleging is er een vragenlijst van drie tot vijf minuten op basis waarvan de indicatie gegeven moet worden. Nu vraag ik me af in hoeverre je expertise van een wijkverpleegkundige kunt meenemen als je de indicatie in zo'n korte tijd moet vaststellen.

Mijn laatste vraag over de wijkverpleging gaat over de nieuwe bekostiging. We gaan nu naar bekostiging per cliënt, maar ik zou de Minister willen vragen waarom we niet voor een bekostiging per wijk kiezen. Welke voordelen ziet hij in de bekostiging per cliënt ten opzichte van de populatiebekostiging?

Ik sluit mij aan bij de vragen over de specialist ouderenzorg die mevrouw Kuiken heeft gesteld.

Ook was ik heel erg benieuwd naar die domeinoverstijgende zorg. Ik zag een bericht van de zorgverzekeraars dat zij daarop willen inzetten. Dat klinkt heel mooi, maar als het gaat om de Wlz is er inderdaad heel weinig ruimte om, los van patiëntgebonden financiering, iets te doen. Dus graag een reactie daarop.

Voorzitter. Mevrouw Bergkamp had het al over migrantenouderen met dementie. Ik maak me daar echt grote zorgen om, want die hele groep komt in dat plan gewoon niet voor. Het is de grote afwezige in die Nationale Dementiestrategie. Je moet bedenken dat juist die groep onevenredig hard getroffen wordt en dat er onderdiagnose is, waardoor die groep dus minder goed in beeld is. Ik zou de Minister dus willen vragen: hoe verbeteren we die signalering van dementie in deze kwetsbare groep? En is het niet mogelijk om meer praktijkgericht onderzoek te doen? Graag een reactie.

Voorzitter. We hebben met de hele Kamer ingestemd met het abonnementstarief, zoals meneer Hijink zegt, maar dat hebben we wel gedaan na een heel pittige discussie. We hebben toen ook heel breed een motie ingediend, waarin we de regering hebben verzocht om maatregelen te treffen bij knelpunten. Nou ja, er zijn knelpunten; heel duidelijk zijn er knelpunten. De inkomsten van gemeenten zijn fors teruggelopen en de uitgaven zijn fors toegenomen. Dus vraag ik de Minister: ziet hij deze knelpunten? En wat wil hij daaraan doen?

Voorzitter. Tot slot het pgb. Ik sluit me ook aan bij de vragen van mevrouw Bergkamp: hoe staat het daarmee en wat gaat er nou gebeuren? Maar ik zou nog een punt willen adresseren, namelijk dat sommige pgb's in deze tweede golf nog steeds niet geleverd kunnen worden, omdat mensen bijvoorbeeld wachten op een test of in quarantaine zitten. Dat leidt tot financiële problemen. Bij de eerste coronagolf werd de niet geleverde zorg wel doorbetaald. Zou het geen goed idee zijn om dat nu ook te doen, om ervoor te zorgen dat we uiteindelijk die continuïteit kunnen waarborgen?

Voorzitter. Het is me gelukt, binnen vijf minuten.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik nu het woord aan mevrouw Geluk-Poortvliet van het CDA.

Mevrouw **Geluk-Poortvliet** (CDA):

Voorzitter. Dit algemeen overleg komt op het moment dat de tweede coronagolf rondwaart. Dat heeft zijn weerslag op ouderen, mensen met een lichamelijke beperking en mantelzorgers in de thuissituatie. Die anderhalvemetersamenleving is niet aangepast op mensen met een lichamelijke beperking. Deze groep wil ook niet de hele tijd binnen zitten. Daarnaast is dagbesteding beperkt open of helemaal gesloten. Dat leidt ertoe dat mantelzorgers minder ontlast worden. Dat mantelzorgers door corona veelvuldig overvraagd worden, heeft zijn weerslag op mantelzorgers en hun omgeving. Er moet dan dus voldoende respijtzorg beschikbaar zijn. Uit de Monitor Langer Thuis blijkt dat 8,5% van de mantelzorgers overbelast is. Ook stelt de monitor dat 70% van de mantelzorgers goed geïnformeerd is over ondersteuningsaanbod. Maar is respijtzorg daarin meegenomen? Mij bereiken toch signalen dat respijtzorg niet goed vindbaar is. Wat gaat de Minister eraan doen om die respijtzorg beter vindbaar te maken? Wil hij in kaart brengen of er landelijk gezien een voldoende dekkend aanbod is van respijtzorg? Het CDA is een groot voorstander van zo lang mogelijk thuis blijven wonen, maar dan moet de toegang tot de zorg – of dat nu vanuit de Wmo of de wijkverpleging is – wel goed georganiseerd en gewaarborgd zijn. Het onderzoek van de Ombudsman met de titel Blijvende zorg toont wederom aan dat dit zeker bij een zwaardere zorgvraag niet goed geregeld is. Dat vind ik een heel verontrustend signaal. Het begint bij

kennis, en sommige gemeenten zijn niet deskundig genoeg om de mensen goed te ondersteunen en door te verwijzen; of misschien willen ze het niet doen. Soms is er ook sprake van een verkokerde blik. Graag een reactie van de Minister op dit punt.

Uit het onderzoek van de Ombudsman komt ook naar voren dat de kwaliteit van de cliëntondersteuning niet op orde is. Het is positief dat de Minister de handschoen oppakt en in gesprek gaat met de relevante partijen. Maar is dat nou wel voldoende? 92 gemeenten zijn koploper, maar uit de monitor blijkt dat er een beperkte uitwisseling is tussen koplopergemeenten en niet-koplopergemeenten. Er zijn 355 gemeenten, dus er moeten er nog een heleboel aansluiten. Ik vraag vandaag aan de Minister hoe wij dit een beetje kunnen bespoedigen, want laten we niet vergeten dat het organiseren van cliëntondersteuning toch een wettelijke taak is.

Dan de domeinoverstijgende samenwerking Wlz, Wmo en wijkverpleging. Het CDA is positief over de laatste brief van de Minister, met name dat de zorgkantoren meer ruimte moeten krijgen om aan de voorzorg, preventieve initiatieven, bij te dragen. De Minister stelt het wenselijk te vinden dat de zorgkantoren onder bepaalde voorwaarden financieel kunnen bijdragen, maar aan welke voorwaarden denkt hij dan? Want of een financiële injectie van een zorgkantoor eraan bijdraagt ouderen langer thuis te houden, wordt toch mede bepaald door het lokale en het regionale aanbod dat zorgverzekeraars en gemeenten ontwikkeld hebben. Deelt de Minister dit uitgangspunt? Wil hij dit meenemen bij het bepalen van de randvoorwaarden?

Voorzitter. Goed dat de Nationale Dementiestrategie hoog op de agenda staat, maar ik hoor ongeruste signalen van belangenorganisaties. Daarom een aantal concrete vragen. Wordt de doelgroep zelf betrokken bij de verdere stappen? Hoe verloopt de budgettering voor twee van de drie pijlers: goede dementiezorg en een dementievriendelijke samenleving? Hoe zit het nu precies? Kan de Minister deze ongerustheid wegnemen? Dan de actie #RegelHet en de acties die de Minister hierna genomen heeft. De brief van de Minister is van november 2019. We zagen voornamelijk problemen bij de meer complexe hulpmiddelen in de Wmo. We zijn nu een jaar verder. Wat is de huidige stand van zaken? Hoe staat het ermee? Ten slotte de Monitor Langer Thuis, met name de actielijn Wonen. In een aantal regio's, zoals Zeeland, Friesland en Gelderland, zien we nog te weinig activiteit. Daar moet nu echt een tandje bij. Deelt de Minister dit standpunt?

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Er is een vraag van de heer Hijink van de SP.

**De heer Hijink (SP):**

Ik heb mevrouw Geluk niet gehoord over de enorme tekorten bij de gemeenten als het gaat om de gemeentelijke zorg. Ik zou van mevrouw Geluk van het CDA graag horen of zij ook vindt dat de Minister moet optreden als er zo'n noodkreet komt vanuit de gemeenten. Dat geldt zowel de tekorten bij de Wmo, maar ook bij de jeugdzorg. Straks zijn er echt miljoenen tekort om goed voor mensen te zorgen en om voorzieningen overeind te houden. Vindt het CDA dan ook dat deze Minister moet ingrijpen en over de brug moet komen?

**Mevrouw Geluk-Poortvliet (CDA):**

Wij hebben de brief van de Minister over de tekorten in de Wmo gelezen. Met u vraag ik mij af wat de Minister gaat doen. De Minister beweert dat er genoeg is, dat gemeenten genoeg worden gecompenseerd, terwijl de VNG een brandbrief stuurt waarin staat dat dat niet zo is. Dan verwacht ik van de Minister dat daar actie op ondernomen wordt. Ik heb het even

laten liggen omdat u zelf en een aantal anderen die vraag al gesteld hebben. Er is een beperkte spreektijd, maar mijn reactie is dat ik het antwoord ook met belangstelling afwacht. Ik was ontzettend blij toen deze Wmo-operatie uitgevoerd werd, met name het abonnementstarief, omdat ik het fijn vind dat die zorg voor iedereen bereikbaar en betaalbaar is. We hadden met elkaar afgesproken dat dit gemonitord zou worden. Als dan uit de monitor blijkt dat de een zegt «er is genoeg» en de ander «er zijn tekorten», dan verwacht ik van de Minister een reactie.

De heer **Hijink** (SP):

Dit gebeurt helaas iedere keer. Altijd als ik mevrouw Geluk-Poortvliet een vraag stel, dan passt zij die door naar de Minister. Ik vraag naar het standpunt van het CDA. Wij hebben hier het abonnementstarief en een verlaging van de eigen bijdrage geregeld. En nu horen we vanuit gemeenten dat dat tot grote problemen leidt, bijvoorbeeld dat ze toch inkomensafhankelijk moeten gaan opereren, of dat ze het in de bijzondere bijstand moeten stoppen, of dat ze mensen over de hele linie moeten gaan korten of minder uren huishoudelijke zorg moeten geven. Dat hoort u waarschijnlijk ook van uw eigen CDA-bestuurders. Ik vraag dus niet om de vraag aan de Minister te stellen, ik vraag naar het standpunt van het CDA. Als deze problemen in gemeenten spelen, vindt het CDA dan ook dat conform de motie-Hijink c.s., unaniem aangenomen in de Kamer, de Minister over de brug moet komen richting deze gemeenten, zodat de zorg overeind blijft?

Mevrouw **Geluk-Poortvliet** (CDA):

Ik dacht dat ik in die zin antwoord op uw vraag gegeven had, maar ik wil het nog wel een keer doen. De gemeenten moeten indiceren en de gemeenten moeten in de eerste plaats zelf zien welke zorg er nodig is. Dat ligt bij de gemeenten. Maar vervolgens hebben wij gezegd dat wij willen monitoren of er niks misgaat. De Minister stuurt de Kamer een brief waarin hij zegt dat het niet blijkt dat de gemeenten tekortkomen. De VNG zegt dat dat wél het geval is. Dan vraag ik de Minister: hoe zit dat nu? Dat is toch een heel reëel antwoord op uw vraag? Ik vind dat er genoeg moet zijn.

De **voorzitter**:

Dan mag ik nu het woord geven aan mevrouw Laan-Geselschap van de VVD.

Mevrouw **Laan-Geselschap** (VVD):

Dank u wel, voorzitter. Het coronavirus heeft de zorg flink onder druk gezet, zeker de zorg die bij mensen thuis komt. Het gaat om goede zorg daar waar het nodig is en dat geldt vooral voor mensen die langer thuis willen blijven wonen. Alle onderdelen van de agenda van vandaag verdienen stuk voor stuk een eigen overleg, maar we behandelen ze nu noodgedwongen in één keer, ook al hebben ze direct effect op de kwaliteit van het leven van mensen.

De VVD staat voor een sterke overheid die de randvoorwaarden voor goede zorg waarborgt, obstakels en regelgeving die in de weg staan, wegneemt, en vooral zelf niet in de weg loopt. We kijken dan ook graag naar de toekomst. Welke randvoorwaarden maken de zorg toekomstbestendig? Dat is de rode draad. Ik begin met de wijkverpleging.

De wijkverpleging is een vorm van zorg die letterlijk en figuurlijk bij de mensen thuis komt. Het aandeel niet-gecontracteerde zorg in de wijkverpleging is lager, maar wat ons betreft nog steeds te hoog. Er zijn goede stappen gezet en veel afspraken uit het hoofdlijnenakkoord zijn nagekomen, maar de wet die dit probleem zou aanpakken, is uitgesteld, terwijl het een goed middel zou zijn om de zorgcowboys echt aan te pakken. Wat gaat de Minister doen om de daling te stimuleren? Of kijkt de

Minister het aan, met het risico dat het aandeel niet-gecontracteerde zorg weer gaat stijgen? Daarnaast wil ik ook graag weten wat de Minister concreet heeft gedaan om mijn aangenomen motie uit te voeren om extra stappen te zetten om de vijfminutenregistratie in de praktijk van de wijkverpleging echt uit te bannen. Daar zou de Minister de Kamer in Q3 – zo noemt hij dat zelf – over informeren. Mijn vraag is: wat zijn de hoofdlijnen van de brief die wij nog verwachten?

Voorzitter. In de gemeenten horen wij veel onvrede over de stijgende kosten vanuit het potje Wmo. Zoals eergisteren in EenVandaag nogmaals duidelijk werd, zijn wij daar ook druk mee bezig. De Minister gaat ervan uit dat de conclusies van de monitor abonnementstarief zullen laten zien dat er geen maatregelen nodig zijn. Er is dus een verschil tussen de visie van de gemeenten en de visie van het kabinet. Wat is volgens de Minister de reden dat die visies zo verschillend zijn en wat gaat de Minister doen om die visies bij elkaar te brengen en ervoor te zorgen dat die gemeentes die problemen op die manier niet meer hebben? De rechter fluit kritische gemeentes terug en wat kan de Minister doen om dit te stutten?

Verder ben ik ook geïnteresseerd in de herkenbare wijkteams die de Minister wilde opzetten. In de brief van 13 oktober informeerde de Minister de Kamer over de voortgang, maar het is nog steeds niet duidelijk wat die herkenbare teams nou precies zijn. Kan de Minister aangeven wat hij ziet als een herkenbaar wijkteam? Meer samenwerking, daar is de VVD een groot voorstander van, maar dat gebeurt toch al? Een deel van de wijkverpleging is met een koud woord «generalistisch», maar een aanzienlijk deel is juist specialistisch, bijvoorbeeld de wondverpleging, palliatieve zorg en de kindzorg. Hoe wordt de specialistische wijkverplegingszorg in de toekomst gegarandeerd in die herkenbare wijkteams?

Voorzitter. Daarnaast wil ik de Minister vragen naar de voortgang van de cliëntondersteuning. Door dit middel kunnen de mensen de juiste zorg krijgen en hebben ze de regie in eigen hand. Cliëntondersteuning heeft een grote meerwaarde, want het kan als kompas dienen in de jungle van zorgwetten en -regelingen. Daarnaast is het ook een meerwaarde gebleken in de overgang tussen de Wmo en de Wlz. Er is een succesvol experiment geweest, de persoonsvolgende bekostiging. Wanneer wordt dit landelijk uitgerold? De Minister heeft in zijn brief aangegeven dat de cliëntondersteuning nog altijd niet op orde is en dat hij daarover in gesprek zal gaan met alle betrokken partijen. Wat is er uit dat gesprek voortgekomen? Moet verder het wettelijk kader worden aangepast, zodat zorgkantoren meer bewegingsruimte hebben?

Voorzitter. Een ander middel om de regie van mensen te versterken is het pgb 2.0-systeem. In de laatste brief komt naar voren dat er goede ontwikkelingen zijn, maar de vraag of de kerstboom is teruggegaan naar de basis is nog niet helemaal duidelijk. Er komen dadelijk duizenden budgethouders bij en daarnaast moeten er honderden gemeenten aangesloten worden. Ik zie daar uitdagingen die de Minister in zijn brief niet benoemt. In de brief staat een planning, maar als er één zorgkantoor is met vertraging, schuift dan alles op? Dat is onze concrete vraag. Kunnen de budgethouders na aansluiting ook direct gebruikmaken van het systeem, zodat ze echt het verschil gaan merken tussen administratie en heel veel stress?

25 jaar geleden is het persoonsgebonden budget ter wereld gekomen en ik denk dan direct aan Erika Terpstra. Het pgb leeft en geeft veel mensen een kans om hun eigen leven in te richten, zodat de zorg rondom hen wordt georganiseerd en niet andersom.

Dat het pgb niet geschikt is voor elke situatie en voor elk mens, is duidelijk. Het pgb mag echter nooit gekozen worden als een gevolg van gebrek aan passende zorg in natura. Er bereiken ons signalen dat die situaties wel voorkomen. Herkent de Minister deze signalen? Gemeenten moeten een pgb mogelijk maken als de vraag er bewust ligt, maar wij

horen geluiden dat dit niet overal het geval is. Ik heb dat overigens vorige week ook al aangegeven.

De groep mensen met een chronische ziekte als dementie wordt steeds groter en legt veel druk op de thuiszorg en de mantelzorgers. Dat werd gisteren op de Dag van de Mantelzorg ook weer duidelijk. Ook daar werd aangegeven dat respijtzorg veel mensen onbekend is. De collega's hebben dat ook al aangegeven en daarom vraag ik de Minister hoe hij een antwoord gaat geven op het zoekplaatje «zoek de respijtzorg». We hebben daarvoor al de middelen, maar die moeten ook aan de mantelzorgers worden besteed. We ontvangen veel signalen dat de kwaliteit en ondersteuning nogal verschillen tussen gemeenten. Er lijkt niet een minimale kwaliteitseis te zijn. Daarom vraag ik aan de Minister wat de minimale kwaliteitseisen zijn waaraan gemeenten moeten voldoen in hun beleid rondom mantelzorgers. De mantelzorgers verdienen altijd onze dank, niet alleen in woord, maar ook in beleid.

Mijn laatste vragen gaan over wonen. De Minister zou een gesprek hebben met de Minister van BZK. Heeft dat inderdaad plaatsgevonden? Wat is daaruit voortgekomen? Welke concrete stappen kunnen wij daar nu op verwachten aangezien we binnenkort hierover met elkaar in debat gaan in de plenaire zaal? We moeten hiervoor snel aan de slag. Ik weet dat de Minister zich dit realiseert en dat hij ook geen stenen op stenen kan metselen, maar wat moeten we in dit land doen om die zorg uit te voeren en ervoor te zorgen dat er meer woningen komen waar die tussenstap gemaakt kan worden tussen het verpleeghuis en het thuis wonen? Dank u wel, voorzitter.

**De voorzitter:**

Dank u wel, mevrouw Laan-Geselschap. Dan geef ik het woord aan de heer Segers van de ChristenUnie.

**De heer Segers (ChristenUnie):**

Dank, mevrouw de voorzitter. Ook voor mij geldt: heel veel onderwerpen in heel weinig tijd, dus ik zal het een beetje staccato moeten doen. Allereerst het onderwerp langer thuis wonen en de strijd tegen eenzaamheid. Zeker in deze tijd is dat heel urgent. We hebben daar vorige week in het coronadebat ook over gesproken. Ik zou de Minister willen vragen om een update. Wat doen we in de strijd tegen eenzaamheid als het gaat om ouderen?

Als het gaat om woonvormen blijft het toch haperen. Er wordt gestreefd naar een bestuurlijke afspraak en er komen heel veel partijen om de tafel. We hebben al heel vaak gevraagd om een ouderenwoonakkoord, omdat het zo ontzettend belangrijk is dat er nieuwe woonvormen komen, dat er combinaties komen van wonen en zorg en dat mensen inderdaad langer thuis kunnen wonen. Mijn vraag is dus toch wel of we voorbij de praattafels en dit soort bestuurlijke afspraken toe kunnen naar een akkoord waar spijkers met koppen worden geslagen.

Dan de geestelijke verzorging, ook thuis dus. Er ligt een aangenomen motie van de collega's Peters en Dik-Faber. Er is een drieslag. Er wordt subsidie gegeven aan geestelijke verzorging via netwerken, palliatieve zorg. Er komt op de middellange termijn een verstrekking van een overheidsopdracht. En op de lange termijn komt er wettelijke borging. Er gebeurt nu al heel veel. Er wordt ook een kennisinfrastructuur opgetuigd. Maar die borging op de lange termijn is wel mijn zorg. Hoe borgen we dat? Kunnen we niet nu al beginnen met die wettelijke borging? Die wordt op de lange termijn in het vooruitzicht geplaatst, maar kunnen we daar niet nu al een begin mee maken?

Dan dementiezorg. Er zijn drie speerpunten: onderzoek, maatschappelijke participatie waaronder vrijwilligerswerk en steun op maat bij leven met dementie. Bij het eerste is wel financiële ondersteuning geregeld, maar bij het tweede en derde niet. Daar staan helemaal geen financiële middelen

bij. Als het gaat om die maatschappelijke participatie en mensen met dementie die hun plek innemen in de samenleving, kan er ook bijvoorbeeld verbinding tussen generaties worden gelegd. Ik zie dat dit een van de doelen is, maar zou daarbij kunnen worden aangesloten bij de maatschappelijke diensttijd? Dat wordt steeds meer op poten gezet en het zou mooi zijn als daarbij zou kunnen worden aangesloten. En moet preventie daar ook niet een rol in spelen? Ook als het gaat om gezondheid en leefritme is dat een belangrijk aandachtspunt.

Dan het pgb, het persoonsgebonden budget. Er is een aangehouden motie van mijn collega Dik-Faber uit het coronadebat van 28 oktober over de doorbetaling van pgb-zorg. De regeling zou heropend worden en met terugwerkende kracht zouden er betalingen plaatsvinden. Wat ik nu begrijp is dat die per 1 november zou worden geopend. Is dat niet laat? Als we toch terugkijken, zou je dan niet bijvoorbeeld 1 september moeten hanteren? Voor de Zorgverzekeringswet is er nog steeds niets geregeld. De Minister kijkt daarvoor naar de zorgverzekeraars. Die zijn dan in de lead. Maar kan hij niet een duwtje geven? Heeft hij daar niet ook een rol? Dan heb ik nog een vraag die ik vorige week al heb gesteld, maar ik krijg opnieuw zorgen te horen over de dagbesteding. Die staat echt onder druk in deze tijd. Dat kan vanwege personeelsgebrek zijn, maar het is toch wel heel wezenlijk voor mensen dat die dagbesteding overeind blijft, juist ook in deze tijd. Graag aandacht daarvoor.

Dan tot slot de Wmo. Ik heb natuurlijk ook hier de verhalen gehoord, en de zorgen kennen we, en de discussie kennen we. Bij de wetsbehandeling hebben we die hele discussie gehad. Ik heb het gesprek gevoerd aan de onderhandelingstafel over de regeling zelf, over de abonnementstarieven, dus ik weet ongeveer hoe dat toen is gestart. Het staat ook niet helemaal geïsoleerd of op zichzelf; er is ook het gevoel bij gemeenten dat ze op allerlei manieren bij allerlei regelingen zijn afgeknepen, en dat daar gewoon echt geld tekortkomt. Het is ook een stapeling van frustratie daarover. En er is ook een discussie over de wijze van financiering. Je ziet dat Gemeentefonds heel erg fluctueren. Als wij – even plat gezegd – een JSF aanschaffen, zie je onmiddellijk dat lokaal – nou ja, ik noem eens wat – de bibliotheek onder druk staat of een gemeente anderszins in problemen komt. Dat is natuurlijk heel raar. Dus het is eigenlijk veel complexer dan «ach, ze komen tekort, dus we moeten nu bijpassen». Maar toch, als de VNG nu zegt dat we dat lokaal zouden kunnen gaan afknijpen, of dat we het in ieder geval zouden kunnen gaan versoberen, dan voldoet het in ieder geval niet aan de doelstelling van het abonnementstarief. En het is dan toch ook wel heel zorgelijk dat je daarin lokaal grote verschillen krijgt. Ik ben dus eigenlijk wel heel erg benieuwd naar de reactie van de Minister op de zorgen die de VNG heeft geuit.

En dan, helemaal tot slot, sluit ik me aan bij de vraag van mevrouw Bergkamp over een mogelijke inkomenssteun voor mantelzorgers. Je ziet dat het soms toch heel moeilijk is om werk en zorg te combineren. Zouden we niet eens aan een pilot kunnen denken om die mensen toch te ondersteunen en het mogelijk te maken om werk en zorg te combineren? En hier heb ik een punt, mevrouw de voorzitter.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Dank u wel, meneer Segers.

Dan mag ik, als voorzitter, als laatste van de kant van de Kamer het woord aan mezelf geven. Dat is toch altijd een beetje een vreemde eend in de bijt, maar op het laatste moment hebben we besloten dat ik het debat zou voorzitten, dus ik zal toch mijn bijdrage op deze manier moeten doen. Dat is wel een beetje gek, maar ik zal nu toch maar beginnen, want anders komt er nooit een eind aan.

De onderwerpen die op de agenda staan, hebben natuurlijk allemaal vooral betrekking op ouderen; ook op gehandicapten, maar vooral op ouderen. Als het gaat om «langer thuiswonen», dan is dat natuurlijk

ambtelijke geheimtaal voor het sluiten van de verzorgingshuizen. Dat is rücksichtslos en onnadenkend gedaan. En nu we de verzorgingshuizen moeten missen, zien we dat er een enorm probleem is ontstaan voor ouderen, met woningen en huisvesting voor ouderen. Daar gaan we binnenkort ook een groot plenair debat over voeren. Ik hoop wel dat de Minister in zijn reactie, die volgens mij nog komen gaat en die we bij dat debat gaan betrekken, ook nog echt met een plan komt. Want ja, we zitten nu in 2020, en we hebben het over een piek die vóór 2040 gaat ontstaan. In 2040 is het klaar; dan hoeft het allemaal niet meer. En we weten ook dat we dan 164.000 verpleeghuisplekken nodig hebben. Hoe zit dat dan met de mensen die op dat moment niet eens in een verpleeghuis wonen, en bijvoorbeeld geen dementie hebben maar alleen fysieke klachten? We hebben nog geen begin van een idee over hoeveel woningen er dan voor mensen met alleen somatische klachten nodig zijn. Ik denk dat het de hoogste tijd is, want uiteindelijk heb je als eerste een dak boven je hoofd nodig. En als je oud en hulpbehoevend wordt, is het ook evident dat dat een aangepaste woning moet zijn. Dus wij wachten nog op een brief van de Minister en kijken daar erg naar uit.

Dan nog de dementiezorg. Er is een heel brede wens in de Tweede Kamer over de casemanager dementie; die willen we eigenlijk allemaal. Als de diagnose dementie gesteld wordt, blijkt dat mensen toch wel een probleem krijgen met het organiseren van hun leven. Ze komen dan bijvoorbeeld vaak heel snel in financiële problemen, vergeten rekeningen te betalen, vergeten afspraken. Een casemanager dementie kan dan de organisatie van het leven overnemen. Dat is ontzettend belangrijk. Iedereen ziet daar het nut en de noodzaak van, maar zolang ik in deze Tweede Kamer zit, komt dit niet van de grond. Ik zou de Minister daarom op de valreep van deze kabinetsperiode willen vragen of het nou niet mogelijk is om een aparte betaaltitel voor de casemanager dementie te organiseren. Ik zou die in de Zorgverzekeringswet bij de wijkverpleging en de wijkzakenverzorging plaatsen, maar kom ergens met een betaaltitel. We hebben ook allemaal gezien dat de zorg daarvan goedkoper wordt; als de boel beter georganiseerd is, wordt het ook goedkoper. Het Centraal Planbureau heeft becijferd dat het ook nog eens 2 miljoen euro zou kunnen schelen als we landelijk een casemanager dementie zouden invoeren. Ik zou het dus zo fijn vinden als we dat van de grond zouden kunnen krijgen.

Het pgb is eigenlijk in deze kabinetsperiode, net als in de vorige kabinetsperiode, heel groot probleem. Mevrouw Bergkamp noemde het al: gaat het pgb wel vliegen? De reden waarom het op de schop werd gegooid, was het trekkingsrecht, dat nodig was om vermeende fraude te voorkomen. Ik zou eigenlijk wel van de Minister willen weten hoeveel vermeende fraude er nu minder is en welke mogelijkheden tot fraude er nu zijn afgesneden. Want ik kan me voorstellen dat in het nieuwe systeem een valse factuur net zo makkelijk gemaakt is als in het oude systeem. Ik hoor de Minister dus graag over welke waarborgen er nu zijn tegen vermeende fraude, om fraude te voorkomen.

Dan de wijkverpleging in de Wmo. Het is het ministerie niet gelukt om iemand af te vaardigen. Er is wel iemand afgevaardigd, mevrouw Nieuwenhuizen geloof ik, om ons tijdens de technische bespreking over corona inzicht te geven over de situatie bij de mensen thuis, dus de mensen die wijkverpleging, wijkzakenverzorging of hulp thuis ontvangen. Maar ze kon ons niet kwantitatief laten zien hoeveel wijkverpleging er bijvoorbeeld uitviel, of hoeveel huishoudelijke hulp er uitviel, deels doordat de mensen ziek werden of niet genoeg beschermingsmiddelen hadden, bang waren om zelf corona te krijgen of partners te besmetten, maar het ging ook over mensen die ziek zijn en geen verzorgenden meer over de vloer wilden omdat ze bang waren. Wij kennen eigenlijk alleen maar de anekdotes uit eigen kring. Ik zou toch wel graag van de Minister meer inzicht willen krijgen. Er is nu een tweede golf. Wat gebeurt er nu

achter de voordeur van mensen die ouder zijn, bijvoorbeeld die half miljoen mensen die gebruikmaken van wijkverpleging en wijkzakenverzorging, en de mensen die gebruikmaken van huishoudelijke hulp? Ten slotte het abonnementstarief. De Wmo is ingevoerd in 2007, de Wmo 2015 natuurlijk in 2015. De gemeenten gaven toen duidelijk aan: wij zijn competent, wij kunnen dit. Maar als ik nu kijk naar de brief van de VNG van gisteren, dan schrik ik eigenlijk wel. Wat zij voorstellen: ze willen een budgetplafond, ze willen een wachtlijst, ze willen financiële draagkracht erbij betrekken, ze willen de voorzienbaarheid kunnen meenemen en ze willen eigen kracht bevorderen. Dan denk ik – en ik hoor graag de mening van de Minister, dus wat hij ervan vindt – dit. Ik denk dat de gemeente na zo veel jaren nog steeds de Wmo-gebruiker niet kent. Het is gemiddeld een hoogbejaard persoon, 82,5 jaar, die voor het eerst in aanraking komt met de Wmo. Hoe kun je daar nou op deze manier mee omgaan? Ik snap dat niet. Ik zou de Minister daar graag over willen horen. Denkt hij dat die gemeenten echt in staat zijn om die Wmo uit te voeren, als ze nu met dit soort voorstellen komen om nu eens echt door die impasse heen te komen?

De Minister heeft gevraagd of we 25 minuten kunnen schorsen, dus ik schors tot 15.10 uur.

De vergadering wordt van 14.41 uur tot 15.16 uur geschorst.

**De voorzitter:**

We gaan verder. De Minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport is er helemaal klaar voor. Voor de Handelingen merk ik op dat ik voor de schorsing een bijdrage heb geleverd als mevrouw Agema van de PVV en niet als voorzitter. Als ik straks wil interrumperen, vraag ik mevrouw Bergkamp om tijdelijk het voorzitterschap over te nemen. Ik geef het woord aan de Minister.

**Minister De Jonge:**

Voorzitter, dank. Laat ik eerst uw commissie danken voor de vele vragen die zijn gesteld. Ik denk dat we allemaal een beetje het gevoel hebben: er staat zo ontzettend veel op de agenda; eigenlijk zou ieder onderwerp een apart algemeen overleg vergen. Dat merkte ik ook aan de enorme snelheid waarmee de vragen werden afgevuurd. U heeft een kloeke stapel aan vragen gesteld, die elkaar gelukkig deels overlappen. Ik probeer ze zo veel mogelijk samen te voegen.

Ik begin met het abonnementstarief, daarna kom ik op de mantelzorg, wonen en zorg, dementie, pgb, wijkverpleging en ten slotte het blokje varia met daarin negen onderwerpen.

**De voorzitter:**

Wilt u de onderwerpen nog even langzaam herhalen?

**Minister De Jonge:**

Het abonnementstarief, mantelzorg, wonen en zorg, dementie, pgb, wijkverpleging en varia. In dat laatste blokje zitten aanbesteding, hulpmiddelen, cliëntondersteuning, ombudsman, Wtza, subsidieregeling, Een tegen eenzaamheid, geestelijke verzorging en preventie.

**De voorzitter:**

Gaat uw gang.

**Minister De Jonge:**

Allereerst het abonnementstarief. Ik heb de berichtgeving van de afgelopen dagen uiteraard gevolgd en geconstateerd dat gemeenten grote moeite hebben met de uitvoering van het abonnementstarief, niet zozeer in de inhoudelijke uitvoering als wel vooral in de financiële

implicaties voor de gemeentelijke begroting. Tegelijkertijd moet ik gewoon constateren dat ik het op dit punt niet met de gemeenten eens ben. Daarvoor moet ik toch een beetje terug naar hoe wij destijds de afspraken hebben gemaakt, wat de achtergrond van die afspraken is en de perceptie van een grote toename van ouderen met een hoog inkomen die gebruikmaken van Wmo-voorzieningen.

De afspraken waren destijds gebaseerd op de CPB-raming. Bij het sluiten van het regeerakkoord bedroeg die 290 miljoen. 145 miljoen daarvoor zou surplus gedekt worden in het regeerakkoord. De andere 145 miljoen zou gedekt worden via het accres van het Gemeentefonds, dat door dezelfde afspraken in hetzelfde regeerakkoord behoorlijk zou toenemen, vanwege de verbreding van de grondslag. Het was dus geen sigaar uit eigen doos of zo, het waren twee sigaren uit twee dozen, de ene surplus gefinancierd, de andere via het accres toegevoegd. Dat telde op tot 290 miljoen.

Bij de behandeling van het wetsvoorstel hebben wij gezegd: het is een raming, dus wij kunnen de uitkomst moeilijk voorspellen. De raming is overigens daarna door het CPB naar beneden aangepast, maar de werkelijkheid zou zich natuurlijk in het echie moeten voltrekken. Wij zouden de vinger aan de pols houden bij de financiële implicaties. Dat wilden wij goed onderzoeken op basis van de monitor die wij hadden afgesproken. De motie-Hijink, net als de wet Kamerbreed aangenomen, vroeg om die vinger aan de pols. Als het budget overschreden zou worden, zouden afspraken met de gemeenten worden gemaakt over hoe daarmee om te gaan.

Wij hebben dat onderzoek uitgevoerd en dat komt uiteindelijk tot een optelsom van 229 miljoen uitgaven over 2019. Dat is dus ruim binnen de bandbreedte van het regeerakkoord van 290 miljoen. Op basis van dat onderzoek kan ik dus niet constateren dat er sprake is van een fors tekort. Dat er bij gemeenten sprake is van een tekort constateer ik ook. Dat is overigens een debat dat wij heel veel vaker hebben gevoerd, niet alleen wij, maar ook uw collega's met mijn collega in de commissie voor Binnenlandse Zaken. Dat gaat gewoon over de gemeentelijke financiering, over de toekomstige vormgeving van het Gemeentefonds, de trap-op-trap-afsystematiek et cetera. Laten we dat debat niet helemaal hier voeren. Voor de vraag wat de achtergrond is van de meeruitgaven van de zorg, is er een aparte analyse en discussie. Die gaat eigenlijk veel meer over de vergrijzing en de impact van de vergrijzing op de gemeentelijke begroting. Dat is overigens een vrij serieus debat, want dat is echt niet zomaar eventjes op te lossen met een beetje geld erbij. Daar zullen we voor de toekomst veel serieuzer naar moeten kijken. Hier gaat het over de abonnementsstarieven zelf. Is het terecht dat daarvoor compensatie zou gaan gelden? Dan kan ik echt niet anders dan tot de conclusie komen: nee, dat zou niet terecht zijn.

Ik wil nog een misverstand wegnemen. Er wordt namelijk vaak gezegd dat het ermee te maken heeft dat allemaal rijkere ouderen gebruikmaken van dat abonnementsstarief. Het is een beetje de mythe van de parelketting, zou ik willen zeggen. Dat blijkt gewoon niet het geval te zijn. Als ik kijk naar 2018/2019, het jaar van de invoering van het abonnementsstarief, dan zie je dat er in 2018 afgerond 0% mensen van de inkomenscategorie € 100.000 en meer gebruikmaakten van de Wmo en in 2019 is dat afgerond 1%. Laten we nou dus niet doen alsof dat helemaal komt door de hogere inkomens, want dat is gewoon niet waar. Je ziet wel dat de stijging met name zit bij de middeninkomens en laat daar het abonnementsstarief nou net voor bedoeld zijn.

Kortom, mijn stelling is echt dat het abonnementsstarief precies datgene doet waarvoor het bedoeld is. Middeninkomens die aanvankelijk in de inkomensafhankelijke bijdrage die bij de Wmo vrij steil liep, reden zagen om af te zien van Wmo-ondersteuning, zien daar niet meer van af. Zij maken inmiddels gebruik van Wmo-ondersteuning en dat was echt exact de bedoeling van de invoering van het abonnementsstarief, naast een

vereenvoudiging en het schrappen van de inkomensafhankelijkheid, omdat dat ook een heel grote bureaucratische ballast scheelt. Ik geloof dat het in de uitvoeringslasten wel 15 miljoen of zo scheelt.

Kortom, we houden het heel goed in de gaten. We houden de vinger aan de pols. Het is echt niet zo dat de hoge inkomens inmiddels en masse op de deur van de gemeentehuizen bonzen. Het zijn juist de middeninkomens die dat doen. Het is ook niet zo dat met name het abonnementstarief de grote financiële bleeder vormt voor gemeenten, maar dat neemt niet weg dat de gemeentelijke financiën wel degelijk onder druk staan. Dat neemt ook niet weg dat ik snap dat gemeenten daar zorgen over hebben. Het neemt ook niet weg dat ik snap dat we met gemeenten een goed gesprek hebben te voeren over de impact van de vergrijzing op gemeenten en daarmee ook over de impact van het Wmo-gebruik überhaupt. De stijging was namelijk al behoorlijk. Ik geloof dat de stijging van Wmo-uitgaven voor de invoering van het abonnementstarief al ruim 8,5% was en inmiddels zit dit op een kleine 10%. De stijging van de kosten voor Wmo-uitgaven, de kosten voor de vergrijzing, was dus al fors. Daarover moeten we natuurlijk wel een gesprek voeren met gemeenten. Dan vragen de heer Hijink en anderen mij om te reageren op wat een aantal gemeenten zeggen zich voor te nemen. Het lijkt mij gewoon onverstandig als gemeenten zeggen dat ze de wachtlijsten gaan laten oplopen of dat ze toch een soort inkomensafhankelijkheid gaan introduceren. Dat kan gewoon niet, want dat heeft de wetgever niet mogelijk gemaakt. Dat betekent dat daarvoor geen wettelijke grondslag bestaat en dat je daardoor rechtszaken uitlokt die je vervolgens gaat verliezen. Dat lijkt mij gewoon een onverstandige koers voor gemeenten om te varen. Ik denk echt dat de gesprekstafel met VWS de beste plek is om dit gesprek te voeren. Wat mij betreft gaan we het dan hebben over wat op dit moment de impact van de vergrijzing is op de Wmo-uitgaven en hoe we daar het beste mee kunnen omgaan in relatie tot de gemeentelijke financiering überhaupt. Dat zal zonder twijfel een onderwerp zijn dat ook bij de formatie aan de orde komt.

Dan kom ik op de reële tarieven. Er worden goede afspraken gemaakt over reële tarieven, maar er zijn ook gemeenten die afspraken maken om daarop te bezuinigen. Dat ging bijvoorbeeld over de schoonmaak-cao. Dat was het voorbeeld van de heer Hijink. Gemeenten moeten gewoon reële tarieven vaststellen. Daartoe zijn ze gewoon verplicht op basis van de Wmo en de AMvB reële prijs. Als een college daar geen goede invulling aan geeft, kan een aanbieder gebruikmaken van de bezwaarmogelijkheden bij het vaststellen van de tarieven. Daarnaast kan de gemeenteraad het college daarop aanspreken. Als de gemeente dan toch evident niet goed handelt, kan ik ook vanuit mijn rol als interbestuurlijk toezichhouder optreden, nadat alle overlegmogelijkheden op lokaal niveau daarvoor benut zijn.

**De voorzitter:**

Meneer Hijink wil daarover een vraag stellen.

**De heer Hijink (SP):**

Dat ging nog over het vorige punt. De Minister verwijst naar de motie die vorig jaar is aangenomen en zegt dat hij moet ingrijpen bij overschrijding van het budget, maar dat is niet wat in de motie staat. In de motie staat dat er gesprekken moeten worden gevoerd over het nemen van maatregelen op het moment dat er knelpunten worden vastgesteld in de uitvoering van de Wmo en het abonnementstarief. Het lijkt me glashelder dat dat op dit moment het geval is. Daar kan de Minister over in de clinch liggen met de gemeenten, maar mij lijkt dat dit het moment is dat de Minister met de gemeenten om de tafel zou moeten gaan om te bespreken wat die knelpunten zijn, hoeveel geld zij nodig menen te hebben en waarom de Minister dat niet zou willen geven. Dit gesprek

moet toch nu gevoerd worden? We gaan toch niet wachten totdat die rechtszaken aangespannen zijn, totdat de budgetplafonds worden ingesteld, totdat over de hele linie de kaasschaaf eroverheen gaat? We gaan dat toch niet allemaal laten gebeuren? Ik wil nog eens benadrukken dat deze wet, deze maatregel, in het gezicht van deze Minister dreigt te ontploffen als hij niet bijtijds ingrijpt. Ik ben nooit zo van het redden van deze Minister, maar in dit geval zou ik zeggen: het is ook in het belang van de mensen die huishoudelijke hulp krijgen dat dit op een fatsoenlijke manier geregeld wordt.

**Minister De Jonge:**

Ik vind het zo fantastisch dat u met mij meedenkt, waarvoor dank, maar ik denk dat het goed is om de feiten even goed op een rij te zetten. A. De motie roept wel degelijk op tot in overleg gaan als zich problemen voordoen in de uitvoering. De gemeenten zeggen helemaal leeg te lopen op de abonnementstarieven. Feit is dat de uitgaven van het abonnements-tarief binnen de bandbreedte blijven zoals aanvankelijk ingeschat: 223 miljoen binnen de 290 die er aanvankelijk was geraamd. Dat is een. Twee is de vraag om dan in overleg te treden. Nou, dat doen we. Alleen blijken we het binnen dat overleg niet helemaal eens te zijn. Dat heb je weleens. Drie is dat we het ook niet eens blijken te zijn over feiten en beelden over dat abonnementstarief, omdat gemeenten nogal vaak zeggen, zoals onlangs terugkwam bij EenVandaag, dat met name hogere inkomens enorm op de poorten van het stadhuis kloppen. Dat blijkt gewoon niet uit de cijfers. De inkomens van € 100.000 plus zijn van afgerond 0% naar afgerond 1% gegaan. Dat zijn met name de middeninkomens, die inmiddels wel op de deur bonzen maar dat in het verleden niet deden. Daar was die wet nou precies voor bedoeld.

Dat laat onverlet dat gemeenten wel degelijk krap zitten in hun financiering en we wel degelijk het gesprek met elkaar te voeren hebben. Overigens zie ik dat gemeenten het inhoudelijke gesprek op het moment dat iemand op de durend bonst van het stadhuis, veel beter voeren en gewoon inhoudelijk zeggen: joh, die huishoudelijke hulp waar je nou om vraagt, heb je eigenlijk je leven lang zelf betaald; is dat dan nu echt een aanvullende vraag die je zou moeten stellen aan de gemeente, echt waar? Dat inhoudelijke gesprek kan je gewoon voeren. Het is geen absolute plicht voor gemeenten om opeens iedereen zijn huishoudelijke hulp of zo te gaan betalen. Dat is niet aan de orde. Kortom, als gemeenten investeren in de toegang, dan helpt het wel degelijk om de kosten te beheersen. Dat is een.

Twee is dat we wel degelijk met gemeenten verder aan het kijken zijn wat er aanvullend kan. U kent een aantal knoppen. De knop die altijd wordt genoemd, is extra geld. Dat kan altijd nog, maar ik zou het ook interessant vinden om in het licht van de veel grotere financiële opgave van de Wmo inhoudelijk te kijken wat daar eventueel mogelijk zou kunnen zijn. Dan geldt bijvoorbeeld dat een beter, inhoudelijker keukentafelgesprek wel degelijk een goede mogelijkheid is om hiermee om te gaan. Je zou eventueel nadere regels kunnen stellen via de AMvB, dat haakje dat al in de wet zit. Dat zou een mogelijkheid kunnen zijn.

Dus ik blijf zeker in gesprek met gemeenten. Ik constateer alleen nu dat ik het oneens ben met diezelfde gemeenten. Vervolgens vraagt de heer Hijink of we het dan helemaal moeten laten aankomen op rechtszaken. Nou, nee, wat mij betreft niet. Ik vind het onverstandig van gemeenten om dat uit te lokken, omdat ze die toch verliezen. Dus het lijkt mij onverstandig om ze uit te lokken.

**De heer Hijink (SP):**

De Minister is werkelijk de enige die deze problemen niet ziet. Iedere partij met een raadsfractie – dat zijn wij allemaal – hoort deze geluiden. Iedereen met bestuurders, wethouders, hoort deze verhalen. Het is nota bene de

eigen opvolger van deze Minister als wethouder in Rotterdam die de noodklok luidt en zegt: «Het gaat hier niet goed. We komen tekort. Mensen verliezen hun zorg. We hebben straks te grootst mogelijke problemen.» En deze Minister zegt: «Nee hoor. Niks aan de hand. Komt allemaal goed. Ze moeten niet zeuren. Ze moeten maar een ander gesprek voeren.» Dat is toch geen manier om met de gemeenten om te gaan? Ik wil nog een keer benadrukken dat een goed idee, zoals het verlagen van de eigen bijdrage, straks niet mag ontploffen omdat deze Minister de vingers in de oren steekt en blind en doof is voor alle geluiden uit het land. We laten toch niet gebeuren dat straks overal in gemeenten weer eigen bijdragen oppoppen, al dan niet inkomensafhankelijk, of dat de kaasschaaf eroverheen gaat, enkel en alleen omdat hij het gesprek uit de weg gaat? Ik vind dat gewoon niet acceptabel.

**Minister De Jonge:**

Eigen bijdragen kunnen pas weer op het moment dat de Kamer een wijziging van de wet zou aannemen waarin eigen bijdragen worden geherintroduceerd. Eigen bijdragen moeten altijd een wettelijke grondslag hebben. Ik sluit niet uit dat je daar op enig moment weer voor zou kunnen kiezen. Een suggestie van mevrouw Sazias was dat je dat op enig moment weer zou kunnen doen. Natuurlijk is het antwoord: dat zou je kunnen doen. Maar voordat we dat antwoord geven, denk ik dat we eerst wel de andere mogelijkheid benut moeten hebben van gewoon een beter gesprek over toegang. Ik zie dat een aantal gemeenten dat prima en ook steeds beter doet. Het klopt dat wij het niet eens zijn. Ik ben het niet eens met de beelden die gemeenten schetsen over de abonnementstarieven als bleeder. Dat blijkt namelijk gewoon niet uit de onderzoeken. Hoor ik dat weleens terug van een raadsfractie? Jazeker. Hoor ik dat weleens terug van partijgenoten? Jazeker. In alle gemeenten zitten partijgenoten die zich doorgaans bezighouden met het sociaal domein en die zich nogal druk maken over de gemeentelijke financiën. Dus ook langs partijlijnen hoor ik dat terug.

Dat laat onverlet dat de feiten zijn dat niet het abonnementstarief zozeer een bleeder is, als wel de vergrijzing en de uitgaven die daarmee samenhangen voor de Wmo, en overigens ook de jeugdzorg. De uitgaven voor het sociaal domein zijn voor gemeenten inderdaad best heel problematisch. Natuurlijk moeten we dus een gesprek hebben met de gemeenten over hoe het gaat met de gemeentelijke financiën. Maar dat wil niet zeggen dat we dan voor de easy way moeten kiezen als het gaat over het abonnementstarief, door ofwel een herinstructie van eigen bijdragen te doen, ofwel zomaar geld erbij te doen. Dat is niet de weg die we moeten kiezen. We moeten wel om tafel.

Ik krijg de vraag, onder anderen van u en een aantal anderen, of we allemaal rechtszaken moeten afwachten. Nou, nee. Ik heb de reactie van de VNG gezien en ik vind dat geen verstandige reactie. Volgens mij helpen we daar helemaal niemand mee. Die rechtszaken zijn ook niet zo heel erg kansrijk.

**De heer Segers (ChristenUnie):**

Ik herken me niet in het beeld dat collega Hijink schetst dat deze Minister met de vingers in de oren zit. Inderdaad, we horen het allemaal en hebben allemaal die gesprekken met wethouders. Maar het is veel breder. Je kunt door een rietje kijken naar het abonnementstarief in de Wmo. Daar kun je iets over zeggen. Ik denk dat de relativerende woorden van de Minister terecht zijn. Als je het breder bekijkt, is er een veel grotere zorg, die gaat over de jeugdzorg en bijvoorbeeld ook over de inburgeringswet. Die gaat over allerlei taken die we op het bordje van de gemeenten leggen, waarvan ze zeggen: in de optelsom is het ontzettend krap. Dat herkennen we, denk ik, allemaal. Dan heb ik wel een vraag. Het loopt richting de verkiezingen. Er komt een nieuw kabinet en er komen dan weer nieuwe

afspraken. Hoe kunnen we recht doen aan de nood bij gemeenten, en hoe kunnen we het zo voorbereiden dat het straks bij de afspraken over een nieuw kabinet klip-en-klaar op het bordje ligt bij een nieuwe formatie?

**Minister De Jonge:**

Binnen het domein van de zorg is een van de gesprekken die je hebt te voeren: wat is de impact van de vergrijzing op de Wmo? Dat geldt overigens ook voor de uitgaven voor de jeugdzorg: is er iets te doen aan de hele brede wettelijke opdracht en de breedte waarmee gemeenten daar nu invulling aan geven? De groei in de jeugdzorg zit met name bij de lichte zorg. Daardoor komen de zwaardere vormen van zorg financieel in de knel. Is het dus niet een verstandig idee om ook daar wat meer in te kiezen? Ik denk dat dit een gelegitimeerd debat is. Ten aanzien van de zorg worden al die debatten op dit moment gevoerd. Die leiden ook tot een daadwerkelijk voorbereid pakket aan maatregelen die je zou kunnen treffen aan de formatietafel. Ten aanzien van de gemeentelijke financiën als geheel wordt iedere kabinetsperiode opnieuw een afspraak gemaakt met gemeenten over welke taken je aan hen vraagt, en welke middelen daarbij horen. Mijn beeld is dat de Minister van Binnenlandse Zaken heel intensief in gesprek is met gemeenten over de bredere financiële verhoudingen tussen de gemeenten en het Rijk. Ook dat zal gewoon tot keuzes moeten leiden. Mijn voorspelling is dat gemeenten vrij kritisch zullen zijn in de richting van de formatietafel, wie daar ook aan zit, over de taken die van hen verwacht worden en welke middelen daarbij horen. Ik denk dat gemeenten daar op dat moment van ons echt keuzes in verwachten. Dat lijkt mij ook een terecht en een fair debat. Alles wat ervoor nodig is om dat voor te bereiden, gebeurt op dit moment. Die gesprekken worden volop gevoerd.

**De heer Segers (ChristenUnie):**

Je kunt elk domein er even uitlichten en dan zeggen «het kan net», maar in de optelsom is dat toch heel problematisch. Dan gaat het bij de Minister van Sociale Zaken over inburgering. Jeugdzorg zit dan wel bij deze Minister, maar het zijn meerdere taken. Er is een algemene bereidheid om ernaar te gaan kijken, maar ik wil een stap verder. Hoe kunnen we fair en eerlijk naar die gemeentelijke financiën kijken en dat dan samen met Binnenlandse Zaken en andere ministeries bij elkaar nemen: wat is in de optelsom van al die domeinen de pijn? Dan nog zul je het debat met de gemeenten en de VNG hebben. Dat snap ik, maar toch wil ik pak «m beet de komende vier maanden een eerlijker, beter beeld krijgen.

**Minister De Jonge:**

Of dat ook de komende vier maanden tot een andere verhouding tussen Rijk en gemeenten gaat leiden... Die suggestie moeten we niet wekken, want dat kunnen we niet waarmaken, tenzij daar een enorme dekking tegenover staat, die dan ook weer ten koste van iets anders zal moeten gaan. Dat lukt dus niet. Wat wel lukt, zijn een paar dingen. Ten aanzien van de wet waar we nu over spreken, het abonnementstarief, breder de Wmo, nog breder de zorg, inclusief jeugdzorg, wordt exact gedaan wat de heer Segers aan ons vraagt, namelijk heel goed in kaart brengen wat de opdracht aan gemeenten is en aangeven of die past binnen de budgettaire uitgangspunten die gelden in de financiële verhoudingen tussen Rijk en gemeenten.

Daarnaast is het natuurlijk aan de fondsbeheerders, dus aan de Minister van Binnenlandse Zaken en de Staatssecretaris van Financiën, om in gezamenlijkheid met de gemeenten na te denken over de verdeelsystematiek. Dat is de verdeling van de totale pot van gemeenten over de gemeenten en de financiële verhouding tussen wat je aan taken vraagt en wat je daarvoor aan financiële ruimte geeft. Die laatste discussie wordt wel gevoerd, maar betekent uiteindelijk ook keuzes aan de formatietafel.

Als je ziet dat het budget structureel niet meer past bij de breedte van taken, dan heb je twee keuzes: geld erbij of taken eraf. Dat zijn de keuzes die je op dat moment moet maken. Anders loop je het risico dat gemeenten echt door de hoeven gaan. Dat is een stevig debat dat de Minister van Binnenlandse Zaken voert met de gemeenten. Het zal naar mijn verwachting aan de formatietafel leiden tot keuzes. Alles wat daarvoor voorbereidend nodig is, gebeurt op dit moment ook.

**De voorzitter:**

Er zijn nog een hoop meer vragen, meneer de Minister.

Mevrouw **Laan-Geselschap** (VVD):

De vraag is natuurlijk in de basis: hoe voert de Minister de motie-Hijink c.s. uit en wat zijn de consequenties daarvan? Hoe ondersteunt de Minister vanuit zijn rol gemeentes die ten aanzien van de rol die bij hen is neergelegd – kijk nou kritisch naar wat er binnen het Wmo-budget wel en niet kan – hun keuze maken, democratisch onderbouwd met steun van de gemeenteraad? Vervolgens worden ze bij de rechter precies daarop teruggefloten. Wat kunnen wij in Den Haag doen om gemeentes in staat te stellen om juist de rol te vervullen die we bij ze hebben willen neerleggen? Ze moeten hun eigen financiële keuzes kunnen maken.

**Minister De Jonge:**

Fair enough. Dat gaat over twee dingen. In het gesprek met gemeenten blijkt telkens weer dat steeds meer gemeenten die toegang, dat keukentafelgesprek – het wordt steeds minder zo genoemd – steeds inhoudelijker vormgeven. Er worden veel inhoudelijker gesprekken gevoerd. Ik denk dat dat sowieso een mooie beweging is. We hoeven daarin eigenlijk niet heel erg te stimuleren, omdat gemeenten daarbij heel erg over elkaars heen kijken. Dat is het ene deel. Het tweede deel is dat wij conform de opdracht van de motie-Hijink natuurlijk met gemeenten in gesprek zijn over wat je eventueel aan invulling kunt kiezen voor die AMvB-mogelijkheid. Dat gesprek hebben wij dus wel. Dat laat onverlet dat ik het op dit moment ook echt inhoudelijk oneens ben met gemeenten. Zij menen namelijk dat er geld bij moet. Mijn beeld is niet dat gemeenten op dit moment keuzes maken die nu al aanleiding zijn tot allerlei rechtszaken. Ik begreep wel uit de berichtgeving door EenVandaag dat gemeenten hebben aangegeven dat ze de wachtlijsten dan zullen laten oplopen, proefprocessen zullen uitlokken of wat dan ook, of eigenbijdragesystematieken zullen gaan invullen. Maar daar is gewoon geen wettelijke basis voor, dus dat lijkt me niet de weg om te gaan. Volgens mij is de weg om te gaan toch om met elkaar te leren van de gemeenten die de toegang goed geregeld hebben. Dat is een. Twee is dat we met elkaar moeten verkennen wat er nodig is om de uitvoering te stutten. Dat doen we ook graag, dus daarover hebben we een gesprek met de gemeenten en dat blijven we ook gewoon doen.

**De voorzitter:**

Mevrouw Laan-Geselschap?

Mevrouw **Laan-Geselschap** (VVD):

Nou, ik bewaar deze nog even. Dank u wel.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Als de Minister wil dat gemeenten kritischer zijn op de toegang, dan ga ik mij grote zorgen maken. Want zoals de heer Hijink al eerder zei, bestaat huishoudelijke ondersteuning niet alleen uit een poetsvrouw. Ook de signaleringsfunctie is belangrijk, bijvoorbeeld op ondervoeding, waar ik het in de interruptie van mevrouw Bergkamp over had. Een huishoudelijke hulp is zo veel meer dan alleen een poetsvrouw. Die moet je dus niemand

ontzeggen. Alleen blijven wij van mening dat een iets hogere eigen bijdrage gerechtvaardigd is.

**Minister De Jonge:**

Dat kan hoor. Dat is op zichzelf genomen niet iets wat per se voorgoed als optie van tafel moet of zo. Dat beweer ik niet. Ik zeg wel dat het een bewuste keuze is geweest om geen inkomensafhankelijke eigen bijdrage meer te vragen maar een generiek tarief, die € 19. Die keuze heeft de wetgever gemaakt. Het lijkt me goed om vooralsnog eventjes aan die keuze vast te houden. De AMvB biedt allerlei mogelijkheden om daar nadere regelgeving aan toe te voegen. Het herintroduceren van een inkomensafhankelijke eigenbijdragesystematiek vergt een enorme bureaucratie, die je vervolgens weer toevoegt terwijl we die nou net hebben afgeschaffd. Dus de vraag is echt: weet je zeker dat je dat wil? Mijn antwoord op die vraag is dat je dat pas echt weer moeten willen als het enorm uit de klauwen loopt, alle mogelijkheden benut zijn in de toegang en een inhoudelijk gesprek nog steeds niet heeft geholpen. Volgens mij zijn we daar nog niet, dus ik denk dat dat vooralsnog niet de oplossing is. Dat laat onverlet, heb ik al een aantal keren gezegd, dat ik erken dat gemeenten financieel echt wel in de knijp zitten, zeker door alle zorguitgaven die ze hebben. Daarover moet je het gesprek willen voeren. Ook de vergrijzing blaast die uitgaven aan. Dat is een zeer terechte kanttekening.

**Mevrouw Bergkamp (D66):**

We kunnen het hebben over geld en ik snap de redenatie van de Minister, maar ik maak me wel zorgen – volgens mij zei mevrouw Agema dat ook – over de kwaliteit van de zorg, de begeleiding, de ondersteuning die geleverd moet worden door gemeenten, zeker kijkend naar de brief die we mochten ontvangen. Misschien is het een wat algemene vraag, maar toch zou ik heel graag een reactie van de Minister daarop willen. Kunnen de gemeenten op basis van het budget dat ze nu krijgen, hun verantwoordelijkheid nemen? De Minister is systeemverantwoordelijke. We hebben heel veel taken gedecentraliseerd, maar er is ook zoiets als een systeemverantwoordelijkheid. Kunnen de gemeenten dat, kijkend naar het budget, of ziet de Minister daar ook knelpunten in?

**Minister De Jonge:**

Ik heb op dit moment geen reden om aan te nemen dat gemeenten dat niet zouden kunnen. Ik zie wel dat de gemeenten krap in hun budget zitten en dat de zorguitgaven fors drukken op hun uitgaven. U was zelf een van de auteurs van het regeerakkoord, dus u kunt nog veel beter de briljantie van het regeerakkoord onder woorden brengen dan ik. Nou is in het regeerakkoord heel bewust gekozen om de gedecentraliseerde taken voort te zetten en nog een aantal taken daaraan toe te voegen, niet alleen op het domein van de zorg, maar ook om voor stabiliteit te zorgen in de uitgaven en de grondslag te verbreden op grond waarvan de accessen berekend zouden gaan worden. Dat leidt tot een financiële impuls voor gemeenten van zo'n 5 miljard over de hele kabinetsperiode. Dus de gemeenten geven aan het einde van de kabinetsperiode 5 miljard meer uit dan aan het begin van de kabinetsperiode. Dat zijn natuurlijk ook wel echt indrukwekkende bedragen. Ik geloof dat dat de grootste groei is van het Gemeentefonds sinds de start van het Gemeentefonds. Dat heeft er mee te maken dat dit het meest expansieve kabinet is sinds Joop den Uyl. Dat vind ik niet, dat vindt onze Minister-President. En hij kijkt er niet eens heel verbolgen bij als hij dat zegt. Hij is er nog enigszins trots op ook. De Minister van Financiën is er wat minder trots op, maar onze premier vindt het eigenlijk helemaal geen punt, ook niet om dat hardop te zeggen. Kortom, we geven heel veel geld uit met elkaar. Ook aan de gemeenten geven we heel veel geld uit. Tegelijkertijd wil ik niet afdoen aan de financiële krapte die er gewoon is bij gemeenten. Daar zullen we ons goed

toe moeten verhouden. Allereerst door gebruik te maken van de mogelijkheden, bijvoorbeeld om de toegang te verbeteren, die gewoon bestaan in de wetten waar gemeenten mee te maken hebben. Dat is een. Twee is door ook onder ogen te zien dat taken en middelen wel bij elkaar moeten blijven passen. Dat is meer een debat onderweg naar de formatietafel.

**De voorzitter:**  
Voldoende?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):  
Ja.

**De voorzitter:**  
De Minister vervolgt zijn betoog.

**Minister De Jonge:**

Ja. Dan heb ik de vragen rondom het abonnementstarief gehad, denk ik. Dan ga ik verder met alle vragen over mantelzorg, met name over respijtzorg. Wat gaat de Minister doen, vragen veel fracties, om de respijtzorg verder te stimuleren, samen met zorgaanbieders en gemeenten? Allereerst ben ik het eens met iedereen die heeft gezegd, heeft onderstreept, hoe belangrijk respijtzorg is. Daar hebben we al veel vaker een debat over gehad. Volgens mij is het initiatief van de VVD en D66 om het aanbod van respijtzorg te verruimen en beter onder de aandacht te brengen, terecht, omdat respijtzorg heel wezenlijk is. Als respijtzorg onvoldoende geregeld is, als er onvoldoende gelegenheid en ruimte is voor respijtzorg, kan dat hele kaartenhuisje dat thuis is gebouwd, met mantelzorg en degene die zorg nodig heeft, met formele zorg en de informele zorg, et cetera, heel snel in elkaar zakken. Dus ik ben daar zeer voor.

We doen een aantal dingen. Het eerste is de landelijke campagne Deel je zorg die we nu zijn gestart om bewustwording onder mantelzorgers te vergroten. Het is belangrijk om hen door te geleiden naar de juiste ondersteuning. MantelzorgNL heeft een overzichtspagina gemaakt van alle Wmo-loketten en alle steunpunten mantelzorg in alle gemeenten. Dat is ook belangrijk, denk ik. Bij het steunpunt kunnen mantelzorgers terecht voor informatie en advies, een luisterend oor en contact met andere mantelzorgers. Bij het Wmo-loket in iedere gemeente kan men praktische hulp aanvragen, zoals huishoudelijke hulp, woningaanpassing, dagbesteding en vervangende zorg, dus ook respijtzorg.

We hebben nu een landelijke aanpak mantelzorg met de VNG, ZN, MantelzorgNL en VNO-NCW. Alle credits overigens naar MantelzorgNL, want het was hun idee om dat te doen. Dat is echt een heel goed idee geweest. Daarbij is er een ondersteuningsteam mantelzorg voor gemeenten, om gemeenten te helpen hun mantelzorgaanbod te versterken en beter over het voetlicht te krijgen. Je ziet vaak dat er in het mantelzorgaanbod heel veel gebeurt, maar niet altijd die dingen waar mantelzorgers op zitten te wachten. Het is ook niet altijd vindbaar voor mantelzorgers die ondersteuning nodig hebben. Daar kan echt een hele hoop aan verbeteren. Dat gebeurt dus ook met die landelijke aanpak op initiatief van MantelzorgNL. Dat hebben ze echt heel goed gedaan.

Is er dan voldoende respijtzorg beschikbaar, vraagt het CDA. Ik dacht overigens dat D66 dat ook vroeg. In de Monitor Langer Thuis zegt 70% van de mantelzorgers goed geïnformeerd te zijn over het ondersteuningsaanbod. Ik vermoed, maar ik kan dat niet hard maken, dat er echt nog wel een gat zit tussen vraag en aanbod, met name bij de respijtzorg. Ik heb daar geen getallen over, maar ik meen dat het zo is omdat je dat gewoon terughooft in de verhalen van mantelzorgers. Dat is ook de reden dat we heel nadrukkelijk vraag en aanbod bij elkaar moeten brengen. Dat doen we door de vindbaarheid te vergroten, dus door MantelzorgNL te vragen

heel duidelijk te zijn over hoe alle steunpunten en Wmo-loketten te vinden zijn. Gemeenten zelf maken natuurlijk ook kenbaar waar hun Wmo-loketten zitten. Zodoende maak je de vindbaarheid van de zorg groot en ontdekken gemeenten ook hoe ze ermee om moeten gaan als er aanspraak wordt gemaakt op respijtzorg en die niet geboden kan worden. Kortom, ik heb geen getallen, maar door vraag en aanbod beter bij elkaar te brengen maak je dat probleem natuurlijk wel inzichtelijk, ook voor gemeenten.

Mevrouw Ellemeet vraagt in hoeverre respijtzorg ook beschikbaar is voor de tweede coronagolf. Ik zei net iets over dat kaartenhuisje dat in elkaar kan zakken op het moment dat het niet goed meer gaat. Wat heel erg belangrijk is – de heer Segers wees daar terecht op – is dat bijvoorbeeld de dagbesteding overeind blijft en dat ook de mantelzorgondersteuning zo veel mogelijk overeind blijft. In de eerste golf is er heel erg veel zorg afgeschaald. Ik denk dat iedereen daarover zegt dat dat afschalen eigenlijk meer is geweest dan goed was. Dat had allerlei redenen, waaronder de angst voor het virus, ook de angst van de mensen zelf die hun dagbesteding, wijkverpleging en huishoudelijke verzorging gingen afbellen. Zij dachten allemaal: ja, die komt eerst bij een ander vandaan en die stapt hier met het virus onder de arm binnen. Er was een grote vrees om mensen binnen te laten.

In de tweede golf zie ik op zichzelf genomen iets anders gebeuren. Ik zie namelijk juist de wil van wijkverpleegkundigenorganisaties, dagbesteding en mantelzorgondersteuning om overeind te blijven en de zorg zo veel mogelijk door te laten gaan. Eén ding zit echt heel erg tegen. Dat is dat de besmettingsgraad onder het personeel gewoon hoog is. Daarnaast zijn er, omdat we natuurlijk heel veel meer testen en bron- en contactonderzoek doen, ook veel meer mensen die in quarantaine moeten. Zij moeten net als anderen in quarantaine als ze in contact zijn geweest met iemand die besmet is. Dat maakt dat alle organisaties in de zorg enorme troubles hebben om hun roosters dicht te krijgen. Dat geldt ook voor de dagbesteding en mantelzorgondersteuning; dat geldt eigenlijk breed voor de zorg. Ook de zorg thuis, alle ondersteuning thuis, heeft daar behoorlijk last van. Maar de hele wil om de zorg overeind te houden is nu wel echt een hele andere dan in de eerste golf. Dat is echt een les die alle organisaties hebben geleerd.

Mevrouw Kuiken vroeg welke extra maatregelen worden genomen om mantelzorgers te ontlasten. We hebben natuurlijk de landelijke aanpak mantelzorg. Die kent u. We hebben de landelijk aanjager respijtzorg. Ik denk dat die een heel bruikbaar rapport heeft geschreven. Mevrouw Bergkamp vroeg hoe we daarmee omgaan. Nou, we zijn daar eigenlijk gewoon mee aan de slag. We hebben dat rapport ook gebruikt om de aanpak die door MantelzorgNL is geïnitieerd te versterken. In die aanpak geven wij antwoord op onder andere de adviezen van de landelijk aanjager respijtzorg. Zo zijn wij bezig om de mantelzorgondersteuning te versterken.

Is de Minister bereid om het budget voor mantelzorgers te oormerken, vraagt D66. Nee, ik vind het wel ingewikkeld om dat te doen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Excuus, maar het was mijn collega die daarom vroeg, ik niet. Die vraag over het oormerken was van mijn collega.

Minister **De Jonge**:

Excuus. Vindt u het vervelend dat u door elkaar gehaald wordt?

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dat hangt van het onderwerp af, denk ik.

Minister **De Jonge**:

Excuus daarvoor. Nee, dat vind ik niet zo'n heel verstandige gedachte. Een: we hebben het net gehad over de financiële troubles van gemeenten. Dan moeten we ze wel een beetje de ruimte geven om eigen keuzes te maken, denk ik. Dat helpt juist. Twee: ik denk dat je met oormerking vrij snel weer iets anders tekortdoet. Mijn beeld is overigens ook wel dat heel veel gemeenten juist heel veel willen met mantelzorgondersteuning, want iedereen ziet hoe noodzakelijk dat is. Dat vind ik dus geen goed idee. Daar ga ik niet aan beginnen.

Dan vraagt de VVD: wat zijn nou eigenlijk de minimale eisen waaraan mantelzorgondersteuning van de gemeente moet voldoen? Er is natuurlijk beleidsvrijheid bij gemeenten, maar in de landelijke aanpak mantelzorg zijn afspraken gemaakt om acht vraaggebieden van mantelzorgers centraal te stellen in de ondersteuning. Dan gaat het over informatie, emotionele steun, advies en begeleiding, respijtzorg, praktische hulp, financiële ondersteuning, educatie en materiële hulp. Het Adviesteam Mantelzorg voor gemeenten geeft ondersteuning en advies over hoe ze daar vorm en inhoud aan kunnen geven.

Wil de Minister een pilot starten over inkomstenderving werk en mantelzorg, vraagt de CU. Ik wil daar wel naar kijken, met... Ja, de heer Segers, politiek leider van de ChristenUnie. Hij vroeg daarnaar. Ik ben zeer bereid om daarnaar te kijken met de stichting Werk&Mantelzorg en met Sociale Zaken. Ik denk overigens wel dat dit echt iets is wat je juist in cao's moet regelen. Je ziet gelukkig steeds meer cao's afspraken maken over hoe om te gaan met mantelzorg. Ik denk dat dat de weg is. Ik heb de exacte getallen eventjes niet paraat, maar als je de huidige situatie vergelijkt met die van over twintig jaar en kijkt hoeveel werknemers dan voor hun ouders zullen moeten zorgen, zul je zien dat met de vergrijzing die op komst is de verhouding tussen de mensen voor wie gezorgd moet worden en het aantal mantelzorgers dat beschikbaar is de komende tijd ongelofelijk gaat veranderen. Het is ons dus geraden dat we qua werk- en zorgverdeling beter ingericht raken op het kunnen zorgen voor onze ouders. Dat zal wel moeten.

**De voorzitter:**

Mevrouw Bergkamp wil hier graag een vraag over stellen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik opperde het idee, maar vond steun aan de overkant. Het is mooi dat dat ontstaat in zo'n debat. Ik hoor Minister De Jonge zeggen: o, dat was u. Het maakt helemaal niks uit. Als het goed valt, is dat prima. Maar ik zou het wel graag wat concreter willen. We hebben vorige week een debat gehad over de intensieve kindzorg. Je ziet de worsteling van ouders, zeker als het gaat over structurele en intensieve onplanbare zorg. De Minister zegt in gesprek te gaan met de stichting Werk&Mantelzorg, maar dat vind ik nog ietwat te algemeen. Wij – ik sluit maar meteen een bondje – zouden graag willen dat het ministerie een concrete pilot faciliteert om te onderzoeken of dit een mooie oplossing zou bieden voor een groep mensen waarvan we allemaal zeggen: de zorg die ze geven, is zo kostbaar en liefdevol.

**Minister De Jonge:**

Die vraag had ik eigenlijk in mijn mapje pgb ingedeeld. De vraag was namelijk nog veel concreter: zou je mensen die intensieve zorg moeten leveren en pgb hebben, mensen die mantelzorgers zijn van een pgb'er met intensieve zorg, iets van een inkomensvoorziening kunnen geven, zodat zij zich geen zorgen hoeven te maken over werk? Maar dat is zó'n ander systeem dan we op dit moment hebben. Een persoonsgebonden budget is bedoeld om te voorzien in de zorg die iemand nodig heeft. Vervolgens is er ruimte geboden om die zorg niet alleen formeel te bieden, maar om die ook informeel te kunnen bieden. De vervolgstap

waar mevrouw Bergkamp om vraagt, is om mensen die informeel intensieve zorg bieden van een inkomen te voorzien, zodat zij zich geen zorgen meer hoeven te maken over hun inkomen. Ik vind dat zo'n verandering van het stelsel dat we hebben – dat is een soort pgb-stelsel ernaast, een soort basisinkomensvoorziening naast het pgb – dat ik daar niet voor zou willen kiezen, ook niet in de vorm van een pilot. Een pilot ga je namelijk doen op het moment dat je onderweg bent naar iets wat je heel graag wilt. Ik denk dat dit zo'n enorme systeemwijziging is dat je daar niet zomaar eventjes een pilot voor kan doen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dat frappeert mij toch, omdat de Minister positief reageerde op mijn buurman aan de overkant, terwijl wij hetzelfde bedoelden. Ik vind dat jammer. Ik snap best wat de Minister zegt over een systeemwijziging, maar het gaat mij hier echt om de mensen. Het is trouwens niet een idee waarvan alleen ik zeg dat het goed is; ik merk dat ook V&VN en de zorgverzekeraars, iedereen, met dit vraagstuk worstelt. Het is trouwens geen basisinkomen, want er staat een activiteit tegenover, namelijk mantelzorg verlenen, en het is gericht. Misschien is het goed om die nuance daarin aan te geven. Juist als het gaat over pgb, dat echt in de knel zit als het gaat over mantelzorgers die overbelast zijn, vind ik dat we daarin een beetje out of the box moeten denken. De Minister heeft zo ontzettend veel actielijnen en programma's. Het zou mooi zijn dat hij, als er een keer een idee uit de Kamer komt, zegt: ik ga dat een keer proberen. Er is behoefte aan. We zijn niet de enigen die denken dat dit een mooi idee is. Ik zou de Minister toch willen bewegen iets positiever te zijn over ideeën van een ander dan over ideeën waar hij zelf mee komt, om het zo maar direct te zeggen.

Minister **De Jonge**:

Ik vraag toch aandacht voor het ingrijpende van het voorstel dat mevrouw Bergkamp doet. Het is niet zomaar eventjes een pilot die je ernaast kunt doen. In Nederland kennen we een systeem van pgb. Dat is een heel bijzonder en waardevol systeem. Dat is inderdaad ooit onder Erica Terpstra begonnen voor een hele kleine groep met een heel afgebakende beperking. Dat was de start van het pgb. Het pgb is verder verbreed, in de doelgroep en in de regelingen. De informele zorg is ook toegevoegd aan het pgb, in plaats van alleen maar formele zorg. Daarmee is bijvoorbeeld voor ouders de mogelijkheid gecreëerd om voor hun eigen kind te zorgen ten laste van het pgb. Daar zit een zeker maximum aan, maar er is volop mogelijkheid voor informele zorg. We hebben vorige week heel uitgebreid gesproken. Stel je nou eens voor dat je heel veel uren informele zorg geeft en je daar je hele baan voor hebt opgezegd. Dan hangt het helemaal samen met je inkomenspatroon en dan heb je ook je uitgavenpatroon daarop aangepast. Dan is het inderdaad ingewikkeld als daar snelle aanpassingen in volgen. Dat is ook de reden waarom dat gesprek aan de voorkant heel goed gevoerd moet worden. Als die aanpassingen een hele bumpy ride kennen, dan kun je daar goede afspraken over maken met zorgverzekeraars om dat niet al te schoksgewijs te laten verlopen. Maar het blijft altijd best een ingewikkelde puzzel.

Als je voorstelt om daar een inkomensvoorziening naast te zetten voor deze ouders of voor deze pgb-houders die mantelzorg bieden – ik denk dat mantelzorg weer wat anders is dan informele zorg, die in aanmerking komt voor het pgb – dan zet je er echt een heel nieuw stelsel naast. Voordat je dat pad opgaat, moet je hebben doordacht wat dat betekent, voor wie dat is en welke budgettaire consequenties dat heeft. Dat is groot. Dat is echt heel groot. Daarom zeg ik: dat kunnen we niet zomaar eventjes doen. Als je daarmee begint voor een aantal ouders, moet je aan andere ouders die in dezelfde situatie zitten, uitleggen waarom je het voor hen niet doet. Als het op enig moment weer stopt omdat het je niet bevalt, of

omdat je andere keuzes maakt of financieel moet maken, dan moet je tegen deze ouders zeggen: we gaan er toch maar mee stoppen, ook al bent u er al helemaal aan gewend. Dus je kunt dit niet zomaar eventjes doen. Ik ben daar echt heel voorzichtig in. Dat lijkt me echt een stap waar we veel langer over moeten nadenken dan dat we nu eventjes op deze prachtige woensdagmiddag met elkaar besluiten dat we dat gaan doen. Het is echt een heel ander type pgb-systeem voor informele zorg. Dat is het eigenlijk.

**De voorzitter:**

Meneer Segers wil toch ook nog even doorvragen.

**De heer Segers (ChristenUnie):**

Even voor de goede orde: het was inderdaad een idee, een suggestie, van collega Bergkamp. Ik heb me daarbij aangesloten. Ik vind dat de Minister wel heel snel naar het andere uiterste gaat, alsof we nu onmiddellijk een totale systeemverandering willen en alles ondersteboven gooien. De vraag was: zou het niet een route kunnen zijn? Dat kan ook heel kleinschalig. Misschien kunnen we er even gericht naar kijken. Laten we even kijken naar de overbelasting van mantelzorgers. Daar wordt een steeds groter beroep op gedaan en het wordt steeds lastiger om werk en zorg goed te combineren. Ik snap dat het potentieel heel groot zou kunnen zijn, maar we vragen om die teen eens in het water te steken. Zou dit een route kunnen zijn? Ik vind het zelf een te mooi idee om nu heel snel te zeggen: dit is te groot en dus gaan we het niet doen. Kan er met iets meer openheid naar worden gekeken?

**Minister De Jonge:**

Ik ga eerst iets anders zeggen en daarna ga ik u beiden tegemoetkomen. Ik wil eerst echt benadrukken dat je de implicaties hiervan niet moet onderschatten. Het is namelijk echt groot. Je krijgt dan echt een heel ander type pgb-systeem. Het zou eigenlijk in de plaats komen van het informele pgb, want dat is wat je doet. Je zegt eigenlijk: we halen de informele zorg eruit en we gaan ouders die een zorgintensief kind hebben, een soort inkomensvoorziening bieden – ik zei een basisinkomen, maar dat bedoelde u geloof ik niet helemaal – in plaats van een vergoeding voor zorg. Dat betekent dat ze daarmee vrijgesteld zijn van het verwerven van een inkomen op de arbeidsmarkt, omdat ze zorgen voor hun kind. Ik zeg niet dat het onmogelijk is om zo'n systeem in te richten. Ik zeg alleen dat het een heel ander systeem is. Ik benadruk dat het ongelofelijk ingrijpend is als je zomaar eventjes voor een pilot kiest, ook voor de ouders die het betreft. Want als je over een tijdje weer van zo'n pilot afstapt, dan heb je voor die ouders wel georganiseerd dat ze hun hele inkomensvoorziening daarvan af hebben laten hangen. Dus dat is ongelofelijk disruptief in het stelsel. Maar is het onmogelijk? Nee. Dit was de kanttekening.

Nu de belofte om toch naar u toe te bewegen. Geef mij de gelegenheid om dit samen met Per Saldo uit te schrijven om te zien wat de implicaties hiervan zouden zijn.

Ik zie dat er iemand binnenkomt. Welkom. Het is altijd goed om meer mensen in de zaal te hebben. Laat mij dat gewoon eens even uitschrijven met Per Saldo, om zo ook de implicaties voor de uitvoering in beeld te kunnen brengen, evenals wat dit zou betekenen voor de eventuele deelnemers aan zo'n pilot. Daar moeten we echt niet te klein over denken, dat is echt groot.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Minister De Jonge:**

Dan ga ik nu... Ik ben nu al zo bezig in het blokje pgb, zal ik dat hele blokje eerst maar even doen?

**De voorzitter:**

Blokje 5. We komen straks terug op wonen, zorg en dementie.

**Minister De Jonge:**

Yes. Dit was de moeilijkste vraag, denk ik, in het blokje pgb, maar er zijn nog veel meer vragen gesteld. Zo vraagt mevrouw Kuiken hoe ik ervoor zorg dat de keuzevrijheid gehandhaafd blijft. Dat was volgens mij ook min of meer de vraag van mevrouw Laan: ontmoedigen gemeenten het niet al te zeer om gebruik te maken van een pgb? Ik sluit niet uit dat dat gebeurt, maar ik zeg wel dat er meerdere bewegingen op dat punt gaande zijn. Er is ook de beweging gaande aan de kant van gemeenten --ik denk dat ik daar juist enthousiast over ben -- dat er veel intensiever wordt gesproken aan de voorkant, in de trant van: weet je zeker dat een pgb een goede financieringsvorm is? Dit heeft te maken met wat mevrouw Laan al aangaf, namelijk dat het pgb ook weleens als een oneigenlijke financieringsvorm wordt gebruikt om gebruik te kunnen maken van een vorm van zorg die toevalligerwijs geen contract heeft gekregen met de gemeente. Ik weet dit uit eigen ervaring als wethouder in Rotterdam. Wij deden dat inderdaad ook weleens. Dan zeiden we: we snappen best dat je daar graag gebruik van wil maken, maar met deze aanbieder hebben we geen contract en willen we ook geen contract, maar als je per se wil, doe het dan maar via een pgb. Dus eigenlijk als een geste van de gemeente om voor maatwerk te kiezen, wordt met enige regelmaat voor een pgb gekozen.

Ik denk overigens dat dat niet alleen maar problematisch is, als de gemeente maar wel goed heeft geverifieerd dat iemand ook de verantwoordelijkheid van een pgb aankan.

Waar ik zie dat het veelvuldig is misgegaan -- dat heb ik ook in Rotterdam gezien -- is bij beschermd wonen. En dat is niet misgegaan sinds de gemeenten daarvoor verantwoordelijk zijn geworden, integendeel, dat was daarvoor, in de AWBZ-periode, al behoorlijk mis. Er zijn veel varianten van beschermd wonen in pgb-vorm die destijds geen contract konden krijgen en daarom pgb'ers, cliënten, hebben verzameld en zo hun zorg zijn gaan bieden. Waarom maak ik mij daar zo'n zorgen over? Omdat bijvoorbeeld begeleid wonen voor verstandelijk beperkten, voor mensen met een zorgvraag die ook te maken heeft met een verstandelijke beperking, eigenlijk niet heel geschikt is voor de vorm van beschermd wonen. Daarmee maak je mensen namelijk heel erg afhankelijk van hun zorgaanbieder, omdat hun zorgaanbieder ook degene is die hun woning regelt. Je kunt dus niet zomaar veranderen van zorgaanbieder, want dan ben je ook je woning kwijt. Ondertussen zijn er veel voorbeelden bekend waarin gewoon echt onvoldoende zorg is geleverd voor de zorgvraag die iemand had, maar ook voor de indicatie die werd geboden; echt forse kwaliteitsproblemen als het gaat over pgb-voorzieningen voor beschermd wonen. Ik denk dat het echt goed is dat gemeenten veel secuurder zijn over de vraag of het eigenlijk wel een goed idee is, en dat ze ook in hun inspectietaken zich in eerste instantie met name daarop richten, om te kijken of daarvan niet minder gebruikgemaakt kan worden.

Ik vind het dus eigenlijk iets om toe te juichen als gemeenten het afnemen van pgb's en de keuze voor een pgb heel kritisch bejegenen wanneer mensen willen kiezen voor een pgb maar daar onvoldoende toe in staat zijn. Als ouders worden ontmoedigd om voor een pgb te kiezen, is dat natuurlijk niet in de haak. Het is dus een evenwicht; alleen op basis van de cijfers kun je het niet zeggen. We hebben een aantal onderzoeken gedaan. Onder andere vanuit Jeugd is een onderzoek gedaan naar de mate waarin gemeenten daadwerkelijk ontmoedigen. Daar zag je weliswaar een dalende trend, maar daar zag je niet per se een ontmoediging in zitten.

Die dalende trend kan dus ook te maken hebben met het aanvullen van zorg in natura. Dan is dat natuurlijk prima. Dat is op zich ook een prima beweging om te zien.

Mevrouw Bergkamp vraagt of ik met Per Saldo een landelijke meetlat à la Zorgkaart Nederland wil ontwikkelen voor het in kaart brengen van eigen regie in wooninitiatieven. Ik vind het een mooi idee om zo'n Zorgkaart Nederland-achtig iets te ontwikkelen, maar ik zou dan wel zeggen: laten we dat doen voor überhaupt de woonzorginitiatieven, dus niet alleen maar pgb-gefinancierd maar überhaupt voor woonzorginitiatieven. Dat vind ik eigenlijk wel een mooi idee. Ik ga dus graag met Per Saldo in gesprek om te kijken hoe we dat zouden kunnen doen. Dat laat ik dan weten.

Mevrouw Agema heeft een vraag over het trekkingsrecht. Dat hele trekkingsrecht is ook ingevoerd om fraude tegen te gaan, dus hoeveel fraude is er nu mee voorkomen? Dat is natuurlijk moeilijk in te schatten, want je weet ook niet hoeveel fraude er was. Overigens is het pgb 2.0 nog niet helemaal van de grond gekomen. Maar dat je via de invoering van het trekkingsrecht het budget niet meer op de rekening van de budgethouder stort maar op de rekening van de zorgverlener, na een aantal checks, is, denk ik, wel een heel goed idee als je fraude wilt tegengaan. Daar geloof ik dus wel in. Met het TKV, dat kader voor taken, kennis en vaardigheden waarmee je aan de voorkant al beter kunt toetsen of iemand wel in staat is om een pgb te beheren, voorkom je situaties van misbruik. Ik zie dat de budgetverstrekkers daarmee kritischer kijken – dat vind ik eigenlijk wel goed – en beter aan voorlichting doen aan de voorkant, wat ik eigenlijk ook wel goed vind. De komst van het pgb 2.0 maakt dat we ook over de domeinen heen betere gegevens hebben en dus ook beter signalen uit die data kunnen halen. Maar eerlijkheidshalve kan ik op basis daarvan nog niet tegen mevrouw Agema zeggen in hoeverre we daarmee fraude hebben voorkomen. Ik denk dat de invoering van het trekkingsrecht wel een belangrijke stap is geweest.

Dan spreek ik over het pgb 2.0. D66, PvdA, GroenLinks en de VVD hebben daar vragen over gesteld. Ik meen dat ik ooit weleens heb gezegd dat ik zou willen dat helemaal aan het einde van deze kabinetsperiode, althans in 2021, het pgb 2.0 helemaal zou zijn ingevoerd. Dat is gewoon niet mogelijk gebleken. Ik kan er de lange versie van geven, maar de korte versie van dat verhaal is dat na de aansluiting van de eerste zorgkantoren buiten de omgeving waarin het was ontwikkeld, dus buiten de DSW-omgeving, bleek dat het noodzakelijke onderhoud...

Ik hoor nu een bel, voorzitter. Misschien moeten we even wachten tot ze allemaal geweest zijn. O, het blijft er blijkbaar bij één. Mevrouw Bergkamp begon haar bijdrage met dat ik in de herfst van mijn ministerschap zit. Ik voel mij zelf nog steeds in de lente van het ministerschap zitten, maar het is in ieder geval ook in de herfst nog niet gelukt om door te krijgen wat die belletjes betekenen en hoelang ze duren.

Terug naar de vraag. Ja, ik had echt heel graag gewild dat we het pgb 2.0 inmiddels helemaal hadden ingevoerd. Dat is niet gelukt, omdat we onszelf hebben voorgenomen om het stap voor stap te doen en om pas de volgende stap te zetten als de voorgaande is afgerond. Bij het aansluiten van de eerste echt grote tranche aan zorgkantoren bleek dat het systeem om zo veel doorontwikkeling vroeg dat het niet verantwoord was om al heel snel volgende tranches aan te sluiten. Inmiddels zijn we natuurlijk wel in de situatie dat we inmiddels 6.400 budgethouders en 17.000 zorgverleners hebben aangesloten. Dat is ook niet niks. En zij zijn tevreden. Dat is belangrijk, denk ik, dat ze echt tevreden zijn. Ruim 70% geeft een waardering van 8 of hoger voor het portaal. Dus nog los van het voorkomen van fraude door het trekkingsrecht en door pgb 2.0 waarin je dat automatiseert, is met name de gebruikersvriendelijkheid een enorme stap voorwaarts.

Er is inmiddels heel veel technische doorontwikkeling gedaan. We zijn ook echt wel klaar voor volgende stappen. Die aansluitingen half september, half oktober bestaan nog uit wat kleinere aantallen, maar de hele grote tranche die erbij komt, zal in het voorjaar zijn, namelijk drie zorgkantoren van Zilveren Kruis. In de zomer volgt dan een tweede grote tranche van budgethouders, weer drie zorgkantoren die dan aansluiten. Zo gaan we verder. Maar we zullen uiteindelijk wel een jaar langer doen over de invoering. En ja, dat had ik liever anders gezien, maar tegelijkertijd ben ik ook wel blij dat we het heel erg stapsgewijs doen, want zo hebben we in ieder geval kunnen voorkomen dat er grote ongelukken zouden gebeuren. Gaan de kosten hoger uitvallen? Ja, die gaan absoluut hoger uitvallen. We hebben daar een heel uitgebreid VSO over gehad, dus laat ik nu niet alle getallen recapitulieren. Staan blijft dat de ontwikkelkosten fors hoger gaan uitvallen, maar dat gebeurt juist ook om uiteindelijk de beheerkosten te verlagen.

Mevrouw Laan vraagt of alles dan opschuift als een zorgkantoor te laat is. Nee, de aanpak is zo ingericht dat er in het project ruimte is om eventuele vertraging van een zorgkantoor tijdig te signaleren en ook op te kunnen vangen. Ik denk dat ik hiermee de vragen over het pgb heb gehad. Dan ga ik terug in de systematiek naar wonen en zorg en wat wij doen om met name nieuwe vormen van wonen en zorg uit de grond te krijgen. We gaan nog een langer debat met elkaar tegemoet over de verpleeghuiszorg; dat komt wel. Maar eerst wonen en zorg. Wat doen we nu allemaal om te zorgen voor meer tussenvormen, nieuwe vormen van wonen en zorg tussen thuis en het verpleeghuis in? Een aantal fracties heeft daarnaar gevraagd. Wij doen al behoorlijk wat van hetgeen ik mean de heer Segers al een tijdje van ons vraagt. Ook mevrouw Laan vraagt dat al een tijdje van ons: zorg nou dat je veel meer regie neemt in het tot stand brengen daarvan, wetend dat de verantwoordelijkheden uiteraard verdeeld zijn, dat de zorgkantoren een taak hebben en dat de gemeenten een taak hebben; zorg nou dat je heel veel meer regie neemt. Dat zijn we natuurlijk gaan doen, en ik trek daarin ook samen op met collega Ollongren. Dat doen wij in de Taskforce Wonen en Zorg, die de beide departementen bedient, waarbij we ernaartoe werken dat medio 2021 alle gemeenten een woonzorgvisie hebben en we op basis daarvan prestatieafspraken maken. Dat was de vraag: maken we ook concrete prestatieafspraken? Ja.

Die Taskforce Wonen en Zorg heeft inmiddels zo'n 40 ambassadeurs om gemeenten te helpen, maar vooral ook, en dat is heel belangrijk, een ondersteuningsteam dat gemeenten heel concreet helpt bij het maken van die woonzorgopgave. Want dat is voor gemeenten nog best een klus. Zo is kijken naar hoe de demografie zich ontwikkelt en dat vervolgens vertalen in concrete prestatieafspraken niet iets wat gemeenten heel erg gewend zijn om te doen. Dus helpen we gemeenten daarmee, ook met een ondersteuningsteam. We helpen gemeenten dus met de visie, de bijbehorende prestatieafspraken én wij bieden ondersteuning. In het voorjaar van 2021 willen we komen tot bestuurlijke afspraken met VNG, IPO, Aedes, Actiz en ZN om de lokale invulling van die regionale opgave ook in een woonzorgakkoord te bestendigen. Dat is de vraag die de heer Segers neerlegt. En dat is ook precies waar we op dit moment aan werken. Verdere ondersteuning doen we onder andere door via de financiële regeling de financiën te leveren. Maar de financiën zijn zeker niet het enige vraagstuk dat hier speelt.

De SP vraagt of de stimuleringsregeling voldoende werkt. Er zijn behoorlijk wat aanvragen geweest. Veel daarvan zijn ook toegekend, dus er zijn echt niet alleen maar aanvragen afgewezen. Maar er gebeurt veel meer, ook buiten de regeling om, ook bij zorginstellingen, woningcorporaties en marktpartijen. In maart heb ik een brief gestuurd met een enorme lijst aan projecten die op dit moment zijn geïnitieerd. In september 2020 heeft ActiZ zo'n 30 nieuwe woonzorgvormen gepubli-

ceerd. Maar er gebeurt heel veel meer, en daarom moeten we ook tot die woonzorgvisies en die prestatieafspraken komen. Ja, er gebeurt heel erg veel, echt ongelooflijk veel, de beweging is echt fors, maar we hebben op dit moment onvoldoende antwoord op de vraag of het nou genoeg is. Dus als je de vergrijzing bekijkt, die de komende twintig jaar natuurlijk een enorme versnelling doormaakt, is de vraag of het genoeg is en snel genoeg gaat. Op die vraag kunnen wij op dit moment, ook centraal, onvoldoende antwoord geven. Daarom ben ik het eens met iedereen die zegt: je zult ook centraal tot meer regie moeten komen. Dat is gewoon nodig. De stappen die we daarin zetten, heb ik zojuist geschetst. Maar de noodzaak ervan die u onder de aandacht heeft gebracht, steun ik zeer. Kan ik een overzicht geven van de huidige leegstand in verpleeghuizen? Je ziet dat er door covid leegstand ontstaat. Er overlijden mensen in het verpleeghuis en de verpleeghuizen zijn huiverig om alle leegkomende plekken onmiddellijk op te vullen, omdat de mensen in de zorg geweldig onder druk staan. Op basis van de cijfers van het CBS van nu – eind oktober moet ik eigenlijk zeggen – bedraagt de leegstand 700 plekken. Ik heb de exacte cijfers niet paraat, maar ik dacht dat er aan het einde van de eerste golf zo'n 5.000 plekken waren. Inmiddels zijn die plekken alweer fors opgevuld. De grafiek die ik nu aangereikt krijg, hoort daarbij. Het zijn inderdaad zo'n 5.000 plekken, maar die zijn inmiddels alweer behoorlijk opgevuld. Maar nog steeds is er leegstand op zo'n 700 plekken. En natuurlijk zijn er ook nog steeds wachtlijsten thuis, dus het is zaak dat die plekken weer snel worden opgevuld, al heb ik er echt wel begrip voor dat de verpleeghuizen behoorlijk onder druk staan. In een aantal regio's zoals Zeeland, Friesland en Gelderland zien we nog weinig activiteit, zegt het CDA. Deelt de Minister dat punt? Nou, eigenlijk niet zo, want in veel regio's staan in de periode december tot en met januari overleggen gepland waarbij wonen en zorg op de agenda staan, ook in de regio's die mevrouw Geluk noemt. Zo zijn we eigenlijk in iedere regio bezig met het tot stand brengen van dat type afspraken. Daar zien we geen witte vlekken, om het zo maar eens te noemen. Dat is iets anders dan de vraag of het in iedere regio hard genoeg gaat, want er is in iedere regio wel noodzaak om tot concretere afspraken of meer afspraken te komen.

**De voorzitter:**

Meneer, de Minister, de heer Hijink zou graag een vraag willen stellen.

**De heer Hijink (SP):**

Ik heb een vraag over de stimuleringsregeling. De Minister zegt dat niet alles is afgewezen. Ik heb natuurlijk ook helemaal niet beweerd dat dat zo is. Wat ik wel vreemd vind, is dat zorgaanbieders, corporaties en gemeenten allemaal geen aanspraak kunnen maken op die subsidiegelden, als ik het goed begrepen heb. Daar moet eerst weer een aparte stichting of zorgondernemer onder zitten die dan het initiatief neemt. Waarom is dat zo? Als wij willen dat er meer kleinschalige woonvormen komen, zoals zorgbuurthuizen, dan zou je toch zeggen dat ieder goed initiatief ook de kans moet hebben, of dat nu vanuit een corporatie of een zorgaanbieder komt of dat het door de gemeente zelf wordt opgestart? Ik zou zeggen: laten we aangrijpen wat beschikbaar is en het niet te ingewikkeld maken. Kan de Minister daarop reageren?

**Minister De Jonge:**

Ik zoek even naar de exacte bestedingsverplichtingen ten aanzien van de vraag wie een subsidie kan aanvragen. Op zichzelf genomen ben ik het helemaal eens met de heer Hijink dat de financiering juist bedoeld is om initiatieven van de grond te krijgen, maar die is wel met name gericht op meer corporatieachtige samenwerkingsvormen. Een gemeente heeft natuurlijk geen subsidie nodig op dit punt. En een grote aanbieder die

gecontracteerd is vanuit de Wlz, heeft al een contract heeft en kan binnen dat contract gewoon dit type voorzieningen starten. Daar zit dus geen zorg over de financiering. De noodzaak om aanvullend te financieren zit met name bij meer coöperatieve initiatieven van stichtingen die eigenlijk moeilijk voet aan de grond krijgen, omdat ze bijvoorbeeld nog geen contract hebben en dus ook niet bij een bank terecht kunnen, terwijl ze eigenlijk wel een heel goed idee of initiatief hebben om tot stand te brengen. Juist voor dat type initiatieven is deze regeling bedoeld. Maar ik beloof dat ik u in de tweede termijn of anders schriftelijk voorzie van een precies antwoord op uw vraag welke initiatieven wel en niet in aanmerking kunnen komen en wat de reden daarvoor is.

De heer **Hijink** (SP):

Dat is prima. Ik lees gewoon in de beantwoording van de vragen van de commissie over het plan van aanpak van de Taskforce Wonen en Zorg dat de Minister zegt: zorgaanbieders, gemeenten en woningcorporaties kunnen geen gebruik maken van de regeling. Ik denk dat dat niet goed is, omdat er juist hele goede initiatieven kunnen zijn vanuit corporaties en zorgaanbieders, bijvoorbeeld de bouw van een zorgbuurthuis, waarvan ik denk dat dit nou juist heel snel en goed van de grond zou kunnen komen met een extra zetje vanuit zo'n landelijke subsidieregeling. Wij zien in de praktijk dat heel veel initiatieven stranden, ook als het bijvoorbeeld om zorgbuurthuizen gaat, juist vanwege al die verschillende zorgwetten. Je moet je houden aan de Wmo, de Zorgverzekeringswet en de Wet langdurige zorg én je moet bij de gemeente en bij de corporaties zijn. Het loopt vast, en daardoor schiet het gewoon niet op. Dus ik denk dat we alle opties die er zijn, bijvoorbeeld ook vanuit zorgaanbieders, gewoon moeten aanmoedigen.

Minister **De Jonge**:

Ja, en ik ga nu een beetje improviseren. Ik vraag om ambtelijk goed mee te luisteren, zodat ik, als ik het niet goed zeg, daar in tweede termijn op terug kan komen. Kijk, de keuze is hier bewust gemaakt. Er zijn tal van belemmeringen waarom op dit moment het nieuwe woonzorgaanbod eigenlijk onvoldoende van de grond komt. «Onvoldoende» moet daarbij even tussen aanhalingstekens, omdat daar juist wél heel veel gebeurt. Maar ondertussen kan ik u en mezelf geruststellen; gebeurt er nou voldoende om de vergrijzing van de komende twintig jaar op te vangen? Mijn basisgevoel is van niet. Maar we hebben eigenlijk onvoldoende centraal inzicht, overzicht en ook mogelijkheden tot aansturing om daartoe te komen. Dat is de observatie die ik doe.

We hebben vervolgens heel veel acties in gang gezet om te zorgen dat we nieuwe vormen van wonen en zorg meer zouden kunnen stimuleren. U bent gekomen met het idee van de zorgbuurthuizen. Ik heb het concept inhoudelijk omarmd, van de financiering ervan heb ik gezegd dat ik dat toch echt anders zou doen. En ik heb gezegd dat ik vind dat ze aanspraak moeten kunnen maken op de regelingen. Nou, hoe stimuleren we? Via de Taskforce Wonen en Zorg, via de woonzorgvisie die tot stand moet komen, via de prestatieafspraken die tot stand moeten komen en via het Ondersteuningsteam Wonen en Zorg, dat daarbij helpt, en via de ambassadeurs die met die Taskforce Wonen en Zorg in iedere regio met zo'n regio niet alleen tot plannen komen, maar eigenlijk ook een beetje doorduwen om dingen tot stand te brengen.

Het niet kunnen verkrijgen van financiering bij een bank is eigenlijk maar een van de redenen waarom dingen onvoldoende tot stand komen. Dat moet je met name weg willen nemen voor die partijen die niet zelf, eigenstandig, bij een bank terecht kunnen. Een grote woningcorporatie, als die het zelf al niet kan financieren, kan natuurlijk juist heel makkelijk bij een bank terecht, want het gaat over haar kernactiviteiten; kernactiviteiten waarvoor ze ook gewoon een begroting en balans heeft, juist om ook in

die kernactiviteiten te voorzien. Dat geldt ook voor organisaties voor ouderenzorg. Dus als die al niet bij een zorgkantoor terecht kunnen met initiatieven, dan kunnen ze zonder twijfel ook bij een bank terecht voor nieuwe initiatieven. En initiatieven voor wonen en zorg voor ouderen, dat is ongeveer de meest zekere investering; dus als je een financieel degelijke partij bent, kun je daar zeker leningen voor loskrijgen bij een bank, absoluut.

Wat wel zo is, is dat meer coöperatieve initiatieven, dus bijvoorbeeld ook initiatieven tot een zorgbuurthuis, die een beetje buiten de grote corporaties of buiten de grote zorgaanbieders gebeuren maar eigenlijk gewoon vanuit een maatschappelijk initiatief tot stand komen, weer wat moeilijker bij de reguliere financieringsmogelijkheden terecht kunnen. Juist daarom hebben we gezegd dat we dat met name willen stimuleren met extra financiële ondersteuning.

**De voorzitter:**

Mevrouw Laan-Geselschap, u had een interruptie?

Mevrouw **Laan-Geselschap** (VVD):

Dank. Ik hoor de Minister spreken over regie. Nou, ik ken hem als een bestuurder die die regie graag pakt en dat ook graag wil doen. Ik zie ook dat we toch met z'n allen constateren dat het een groot maatschappelijk probleem is, dat we dat probleem al een tijd zien en ook dat het zich niet oplost en weggaat. Dat betekent dat mensen gewoon ergens een plek moeten hebben om te wonen. Dat snap ik. En ik heb ook al eerder gezegd dat de Minister niet stenen kan stapelen en metselen. Dat begrijp ik dus heel goed, maar u geeft aan dat een taskforce moet kunnen doorduwen. Ik zoek nu echt naar die Minister, naar het kabinet, dat zélf gaat doorduwen. En het is door de heer Segers al terecht gezegd: het fenomeen woonakkoord, gaan we dat nou concreet sluiten? Ik hoor u suggereren: in het voorjaar. We weten allemaal hoe fluïde die tijdlijnen zijn. Wanneer gaan we dat dan precies doen? Wie sluit daarop aan? En wat is dan het commitment van dit kabinet om in een volgende periode, als daar wellicht een andere Minister zit, die gelijk het vuur achter de broek te laten krijgen om dat gewoon te gaan realiseren? En dus niet dat er in een volgende periode, nadat er na een halfjaar onderhandelen een coalitie is, misschien in december volgend jaar, weer met elkaar gesproken wordt, in een totaal andere setting, met allemaal nieuwe Kamerleden. Dat was even mijn vraag.

**Minister De Jonge:**

Ja. Ik snap die zorg heel goed, want zeker als je een tijdlang in zo'n formatieperiode zit, moet je niet willen dat je op dit punt gaat vertragen. Dus eigenlijk moeten alle acties die nu in gang zijn gezet, allemaal gewoon door kunnen lopen, ongeacht de partijen die straks aan een formatietafel gaan zitten. En zo hebben we het proces ook ingericht. Dat betekent dat men in iedere regio, in alle gemeenten moet ik eigenlijk zeggen, bezig is met een woonzorgvisie, en dat dat wordt aangeblazen door die Taskforce Wonen en Zorg, met die 40 ambassadeurs die daarmee samenwerken. Dat betekent dat die woonzorgvisie tot stand moet worden gebracht. Dat moet op ieder gemeentelijk niveau leiden tot prestatieafspraken. Omdat dingen niet vanzelf tot stand komen, wordt dat ondersteund. Iedere gemeente kan worden ondersteund door het Ondersteuningsteam Wonen en Zorg. Daar zit bij uitstek expertise op het gebied van het maken van die woonzorgopgave en zorgvisie. Dat is belangrijk. Dat is nodig.

Daarnaast zijn wij bezig om in het voorjaar van 2021 een woonzorgakkoord, bestuurlijke afspraken, te maken met de koepelorganisaties die daarmee te maken hebben: VNG, IPO, Aedes, ActiZ en ZN. Dan denk ik dat mevrouw Laan denkt: dat zijn wel weer een hele hoop partijen. Maar het

punt is een beetje dat je die partijen allemaal nodig hebt, omdat ze hier allemaal een formele wettelijke taak in hebben. De volgende stap, die je echter pas aan de formatietafel kan maken, zou zijn opnieuw te doordenken hoe we dat eigenlijk hebben ingericht in Nederland. Vinden we het eigenlijk logisch dat we die woontak – dat is het natuurlijk – zo versnipperd hebben georganiseerd? Zijn de regiemogelijkheden van een Minister voor wonen eigenlijk wel voldoende? Maar die beleidsvraag kan ik op basis van het huidige regeerakkoord niet anders invullen dan hoe ik hem op dit moment invul. Maar ik kan me zomaar voorstellen dat wonen een van de meest stevige debatten gaat worden onderweg naar maart «21. Met name dat regievraagstuk zal daarbij heel nadrukkelijk aan de orde zijn.

Binnen de huidige afspraken in het regeerakkoord en binnen de huidige wettelijke verantwoordelijkheden doen we het maximale wat we kunnen doen aan regievoering om dingen tot stand te brengen en te voorkomen dat we alleen maar aan vergadertafels blijven zitten. We proberen daadwerkelijk plannen voor heipalen in de grond op papier te krijgen om ze vervolgens juist weer van het papier af te krijgen en daadwerkelijk in actie te komen. Er gebeurt echt heel erg veel, hoor, dus laten we niet somber zijn met elkaar.

Alleen is mijn basiszorg, die ik ook bij u proef, of we klaar beginnen te raken voor die enorme vergrijzingsopgave die eraan komt. Als ik die vraag nu moet beantwoorden, is mijn antwoord: nee, nog onvoldoende. Dat geldt zowel voor nieuwe vormen van wonen en zorg als voor de verpleeghuisopgave, waar mevrouw Agema terecht op wijst. TNO heeft voor ons uitgerekend dat je ongeveer naar een verdubbeling toe moet van de verpleeghuislocaties. Het zou buitengewoon indrukwekkend zijn als je die al zou kunnen bouwen, maar probeer ze vervolgens maar eens te bemannen. Die opgave is heel erg groot. Als je dat met elkaar op een goede manier wilt doordenken, is daar het laatste woord nog niet over gezegd. Daar zijn we echt nog niet klaar mee.

**De voorzitter:**

Gaat u verder.

**Minister De Jonge:**

Hoewel ik een aantal vragen een beetje heb samengepakt, waren dit de vragen bij het blokje wonen en zorg. Dus als u het goedvindt en er geen nadere vragen meer zijn, ga ik door naar dementie. Ik sla alle inleidingen uiteraard over. Ik weet dat dat op enthousiasme kan rekenen.

50PLUS en het CDA vragen waarom preventie niet apart als thema is opgenomen in de dementiestrategie. Dat is omdat preventie gewoon onderdeel is van alle drie de themalijnen. Als het gaat over dat tienjarig onderzoeksprogramma, gaat het natuurlijk ook over onderzoek naar mogelijkheden voor preventie. Als het gaat over het uitbreiden van het aantal ontmoetingscentra, van zinvolle activiteiten, dan gaat het natuurlijk ook over preventie, althans preventie in de zin van voorkomen dat dingen steeds verder verergeren. Als het gaat om steun op maat, gaat het natuurlijk ook over preventie. Kortom, in alle lijnen zit preventie. Ik denk dat dat belangrijk is. Dat is de reden dat er geen aparte lijn voor is gemaakt.

Dat is ook een beetje het antwoord op de vraag: waarom gaat het hier niet om mensen met een migratieachtergrond? Dat is zo omdat we onderweg zijn naar een realiteit waarin dementie de grootste volksziekte is. Dat gaat echt volksziekte nummer een worden. De komende twintig jaar gaan wij het met elkaar het te meest hebben over dementie, ongeveer net zo vaak als wij het nu over corona hebben, omdat dat de manier waarop wij met elkaar samenleven gaat beïnvloeden. Het aantal 80-plussers verdubbelt. We kunnen ons nauwelijks een voorstelling maken van de maatschappelijke impact daarvan. Dat betekent dat we werk en zorgtaken op een

andere manier met elkaar moeten verdelen. Dat zal betekenen dat je dat op een andere manier zult gaan terugvinden in cao-afspraken. Het zal ook betekenen dat alles, dus de hele manier waarop we de inrichting van onze buitenruimte hebben gedaan en de woningbouw, gaat veranderen door de verdubbeling van het aantal 80-plussers. En daarmee is er een enorme groei van het aantal mensen met dementie. Dat maakt dat wij er bewust voor hebben gekozen om geen aparte lijnen in te zetten voor bijvoorbeeld mensen met een migratieachtergrond, omdat dementie gewoon überhaupt een heel groot thema is. Dat wil niet zeggen dat er geen aandacht is voor de culturele kant ervan. Bij de lijn van Steun op maat bij leven met dementie gaat het ook over maatwerk in persoonsgerichte ondersteuning en zorg. En daarmee gaat het dus bij persoonsgerichtheid per definitie ook over een cultuursensitieve omgang daarmee. Bijvoorbeeld NOOM is heel goed betrokken bij de uitvoering van de dementiestrategie. Maar het klopt dat het geen aparte actielijn is. Dat vonden we namelijk ook weer een beetje merkwaardig, omdat dementie gewoon überhaupt onze hele manier van samenleven gaat beïnvloeden. Mevrouw Sazias vraagt naar de ontmoetingscentra voor mensen met dementie. Een bezoek aan een ontmoetingscentrum heeft gewoon een positief effect en daarom is een van de doelen dat 80% van de thuiswonende mensen met dementie in 2030 toegang heeft tot een dergelijke voorziening. Dat betekent inderdaad dat er heel veel nieuwe ontmoetingscentra bij zouden moeten komen. U noemt een heel groot en ambitieus aantal. Het zou best kunnen dat het daarbij in de buurt komt, maar die som hebben wij op deze manier niet gemaakt. We hebben als uitgangspunt, als doelstelling, gekozen dat 80% van de thuiswonende mensen daarvan gebruik zou moeten kunnen maken.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Misschien wordt het dan toch tijd dat de Minister alvast gaat rekenen. We hebben die cijfers namelijk van Alzheimer Nederland en ik ga ervan uit dat zij goed gerekend hebben. Maar ik wil eigenlijk nog even terugkomen op dat stukje over preventie in de dementiestrategie. Ik ben het met u eens dat die ontmoetingscentra ontzettend belangrijk zijn, maar preventie begint echt al veel eerder, al op jongere leeftijd. Dat betekent bijvoorbeeld dat bewegen daarin een heel belangrijk element is. Ook professor Scherder waarschuwt ons: hou je hersens gezond; werk ook echt actief aan hersengezondheid. Dus vinden wij dat wel echt een aparte lijn, een apart punt, in deze strategie waard.

Minister **De Jonge**:

Ik vind dat een goed punt hoor. Wij hebben zelf de overweging gemaakt dat preventie eigenlijk een plaats hoort te krijgen in alle actielijnen in deze strategie, dus in onderzoek, in het aanbod, in alles. Ik ken Erik Scherder goed en ik spreek hem geregeld, en hij zal inderdaad niet nalaten om bijvoorbeeld te wijzen op het nut van leefstijlondersteuning als onderdeel van preventie van dementie. Iedere keer als ik zijn filmpjes zie, voel ik me een beetje schuldig. Dan heb ik de neiging om de volgende dag onmiddellijk weer te gaan hardlopen en zo. Ik ben het dus zeer eens met het onderstrepen van de noodzaak ervan. Laat ik het als volgt doen, want meerdere fracties hebben hier aandacht voor gevraagd. Laat ik het zo doen dat ik met de partners van de dementiestrategie bekijk of preventie op dit moment voldoende in al die lijnen verankerd is of dat er meer en aparte aandacht nodig is. Over de noodzaak ervan ben ik het namelijk zeer eens met mevrouw Sazias. Ik ga er op die manier dus graag mee aan de slag.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Wil de Minister dan toch ook het onderwerp migranten daarin meenemen? Als je namelijk kijkt naar de gegevens en het aantal, zie je dat

het in de toekomst een op de drie betreft. Het zijn vaak groepen die wat lastiger te bereiken zijn, met een specifieke achtergrond. Ik sluit me dus helemaal aan bij het onderwerp preventie, maar als de Minister dan toch in gesprek gaat, vraag ik hem om dit onderwerp ook gewoon mee te nemen.

Minister **De Jonge**:

Ja.

De **voorzitter**:

Ik hoorde een ja van de Minister. Dat was niet goed te horen, daarom bevestig ik het nog even voor de notulen. En mevrouw Geluk-Poortvliet wil ook een vraag stellen.

Mevrouw **Geluk-Poortvliet** (CDA):

Ja. Zou de Minister misschien kunnen aansluiten bij het Preventieakkoord?

Minister **De Jonge**:

Dat is zeker een interessante koppeling. Daar ga ik zeker naar kijken. Om ook even on the record het antwoord te geven op de vraag van mevrouw Bergkamp: ik wil dat wel doen. Ik weet niet of ik daar aparte actielijnen en zo van gaan maken, maar geef me even de ruimte om daar op een goede manier mee om te gaan. Preventie en mensen met een migrantenachtergrond moeten voldoende aandacht krijgen. Ik zal met de partners bespreken hoe we dat het best vorm en inhoud kunnen geven.

De **voorzitter**:

Is dat voldoende, mevrouw Geluk-Poortvliet? Dan gaat de Minister verder.

Minister **De Jonge**:

Ook de tip van mevrouw Geluk-Poortvliet neem ik zeker mee. Hoe zit het met casemanagement dementie en wachtlijsten, vraagt mevrouw Bergkamp. De actuele stand van wachtlijsten is op de website van ieder dementienetwerk terug te vinden. Het is een verplicht onderdeel van de Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie. De NZa werkt momenteel samen met Vektis aan het beschikbaar stellen van betrouwbare landelijke en regionale cijfers op basis van de Regeling transparantie zorgaanbieders casemanagement dementie. Die cijfers zijn nu nog niet geschikt om beleidsmatige conclusies aan te verbinden vanwege het ontbreken van inzicht in de representativiteit van de data. Om die reden is de regeling recent geëvalueerd. Op basis van die evaluatie wordt de regeling aangepast, zodat bovengenoemde problemen worden opgelost. De aanpassingen worden momenteel met de partijen afgestemd. Ik verwacht dat deze wijzigingen in het nieuwe jaar ingaan. Daarnaast bezoekt de NZa regio's waar de wachtlijsten casemanagement dementie het grootst lijken te zijn en spoort zij verzekeraars in de regio aan om korte metten te maken met de wachtlijsten.

Dan neem ik gelijk even de andere vragen over casemanagement dementie mee. Zitten die misschien bij de wijkverpleging? Ja. Nee, die zitten hier. De vraag van mevrouw Agema was: moeten we geen aparte betaaltitel hebben voor casemanagement dementie? Op dit moment is casemanagement dementie onderdeel van de betaaltitel voor de wijkverpleging als geheel, omdat casemanagement eigenlijk onderdeel is van de wijkverpleging. Vanuit het experiment integrale bekostiging is het praktisch voor aanbieders om dat onderdeel te maken van. Uit de monitor contractering 2020 blijkt dat met name de grotere zorgaanbieders die het casemanagement vaak verlenen, specifieke afspraken maken met zorgverzekeraars over het leveren van casemanagement. Daarnaast laten

we momenteel onderzoek uitvoeren naar het gebruik van casemanagement dementie en de redenen waarom mensen daar wel of geen gebruik van maken. Ik verwacht de uitkomsten daarvan begin 2021. Op basis van die uitkomsten kijken we welke acties verder noodzakelijk zijn. Onderweg naar de nieuwe bekostiging op basis van cliëntprofielen kijken we of casemanagement dementie integraal onderdeel daarvan kan zijn, maar wel op een manier dat dat voldoende aandacht blijft houden in de cliëntprofielen. Dat is wel van belang.

Wordt de doelgroep zelf ook betrokken bij verdere stappen op de dementiestrategie, vraagt mevrouw Geluk-Poortvliet. Het antwoord is ja. Bij het opstellen van de Nationale Dementiestrategie is nauw overleg geweest met de betrokken partijen, waaronder Alzheimer Nederland. De uitwerking van die strategie in concrete programma's kan alleen maar in samenwerking met die partijen. Dus ja, we betrekken doelgroep volop bij de uitwerking daarvan.

Hoe is het budget over twee van de drie pijlers van de Nationale Dementiestrategie georganiseerd? Ik moet eventjes de getallen erbij pakken. In de eerste, de onderzoekslijn, zit 148 miljoen over tien jaar tijd. In de tweede lijn zit 5 miljoen. In de derde lijn zit 3,2 miljoen. In totaal is hier 156 miljoen mee gemoeid.

Mevrouw Ellemet vraagt hoe signalering van dementie verbeterd kan worden. Kan er meer praktijkgericht onderzoek worden gedaan? Tijdige signalering van dementie is onderdeel van de zorgstandaard dementie. In het thema steun op maat – dat is een van de lijnen uit de strategie Wij leven met dementie – zetten wij met veldpartijen een programma op met veel aandacht voor de implementatie van deze zorgstandaard. Wij verwachten dat dat een grote bijdrage zal leveren aan tijdige signalering. Ook de activiteiten op het terrein van de dementievriendelijke samenleving dragen daar uiteraard aan bij.

De heer Segers vraagt: kan er samenwerking tussen de generaties gezocht worden en kan daarbij aansluiting gezocht worden bij de maatschappelijke diensttijd? Dat lijkt me een heel goed idee, dus laten we inderdaad kijken of we dat kunnen vormgeven. Dat gaan we verder uitzoeken.

Daarmee heb ik de vragen over de dementiestrategie beantwoord.

Dan kom ik nu bij de wijkverpleging. Er gebeurt heel erg veel en er is al heel veel gebeurd rondom de wijkverpleging, met name op de terreinen bekostiging en inkoop. Laat ik ook hier alle inleidende teksten overslaan en meteen naar de antwoorden gaan. Mevrouw Kuiken vroeg bijvoorbeeld wat het oordeel van de Minister is over de motie die GroenLinks en PvdA hebben ingediend ten aanzien van de inzet van de so, de specialist ouderengeneeskunde. De inzet van de specialist ouderengeneeskunde in de wijk vinden we erg belangrijk. Daarom is deze functie, deze zorg, sinds 1 januari beschikbaar in de eerste lijn. De huisarts kan die specifieke deskundigheid dus ook laagdrempelig inzetten. In de beantwoording van de Kamervraag over de contractering van verschillende organisatievormen heeft toenmalig Minister van Rijn aangegeven in gesprek te gaan met Verenso en ZN. Toen is ook aangegeven dat hier in het najaar nog op teruggekomen wordt. De eerste gesprekken hebben inmiddels plaatsgevonden, maar die hebben nog niet geleid tot concrete afspraken. Wij zetten het gesprek daarover uiteraard voort. Collega Van Ark zal daar op korte termijn op terugkomen.

Dan vraagt mevrouw Ellemet in het kader van de nieuwe bekostiging, waarbij we naar cliëntbekostiging gaan, waarom er nou geen bekostiging per wijk in plaats van per cliënt komt. Welke voordelen zien we per cliënt? Wat we met die cliëntprofielen doen, is veel meer mogelijkheden bieden om integrale zorg te bieden aan cliënten. Eigenlijk zegt de NZa in haar advies over de bekostiging tegen ons dat je uiteindelijk eigenlijk juist zou moeten gaan naar populatiebekostiging, dus per wijk. Tegelijkertijd weten we op dit moment eigenlijk nog onvoldoende over de kwaliteit over de verschillen in de zorgvraag tussen verschillende cliënten om die stap naar

de wijk al in één keer te kunnen maken. Als we dat wel zouden doen, zou je ook wel vrij veel risico lopen op onderbehandeling, bijvoorbeeld. Dat zou je op dit moment dus nog niet moeten willen. We zetten dus een stap, mogelijkerwijze onderweg naar populatiebekostiging. Maar laten we nou eerst deze stap zetten, omdat die ons veel meer mogelijkheden biedt. Is het mogelijk dat wijkverpleegkundigen meer tijd krijgen voor interventie en samenwerking, vraagt mevrouw Bergkamp. Het is natuurlijk belangrijk dat zorgaanbieders voor goede arbeidsvoorwaarden zorgen. Onder goede arbeidsvoorwaarden hoort zeker ook de mogelijkheid voor interventie. Zorgaanbieders en zorgverzekeraars moeten daarover afspraken maken en die opnemen in de integrale tarieven. Dat geldt nu en ook straks ten aanzien van de integrale tarieven die bij de cliëntprofielen horen. Meer samenwerking in de wijk is juist nodig. De reden waarom we de systeemfuncties apart bekostigen, is om die stevig in de wijk neer te zetten om samenwerken als één team in de wijk goed vorm te geven.

Daarover ging de vraag van mevrouw Laan. Zij vroeg: hoe ziet het er nou eigenlijk uit? Partijen hebben dat bij het hoofdlijnenakkoord voor zichzelf uitgewerkt. Om de versnippering in de wijk tegen te gaan, is het mijn keuze geweest om dat samenwerken als één herkenbaar team in de wijk vorm te geven. Dat kun je natuurlijk nooit van de ene op andere dag doen, want in sommige gemeenten zou je dan echt van een situatie van enorme versnippering onder een aantal partijen de stap maken naar een herkenbaar team. Dat geeft natuurlijk heel veel wrijving, frictie et cetera. Je moet dat dus een beetje incrementeel met elkaar willen ontwikkelen. De partijen in het hoofdlijnenakkoord hebben een leidraad uitgebracht waarin is beschreven waaraan moet worden gedacht bij het vormgeven van dergelijke teams. Welke uitgangspunten spelen daarbij? Welke randvoorwaarden zijn daarbij van belang? Die leidraad heb ik u in maart 2020 toegestuurd. Die is vervolgens weer de basis geweest voor de inkoop. In die inkoop wordt eigenlijk naar werken als één team in de wijk toegewerkt.

U heeft helemaal gelijk dat heel gespecialiseerde vormen van wijkverpleging niet per se gebonden zijn aan één wijk en dus ook boven wijkniveau moeten kunnen werken. Dat gebeurt ook nu. Maar er wordt stapsgewijs naar werken als één team in de wijk toegewerkt. De NZa zegt dat we naar financiering op cliëntprofielen toe moeten en vervolgens ook systeemfuncties daarnaast. Mijn beeld is dat ook dat weer gaat helpen om dat werken als één team in de wijk te bevorderen. Je gaat daar dus langs verschillende wegen aan werken, ook langs de lijn van de inkoop op basis van een uitwerking van het werken als één team in de wijk door de partijen van het hoofdlijnenakkoord. Vervolgens stimuleer je dat verder met de bekostiging. Zo wordt het allemaal de goede kant op geduwd. De tarieven voor de systeemfuncties zijn eigenlijk nu al te laag, zegt mevrouw Ellemeet. We krijgen andere tarieven per 2023; hoe gaat u het tekort tot die tijd oplossen? Er worden nu natuurlijk al afspraken over systeemfuncties in de integrale tarieven gemaakt tussen zorgaanbieders en zorgverzekeraars. Het is aan hen om daarover eerlijke afspraken te maken. Voor het jaar 2021 kunnen zij die afspraken gewoon weer maken in de inkoopgesprekken. De bekostigingsvoornemens veranderen daar op zichzelf genomen niet per se iets aan.

Over de vragenlijst van drie tot vijf minuten om tot cliëntprofielen te komen was de vraag: hoe kan je in drie minuten die indicatiestelling doen? Dat kan natuurlijk niet. Dat is ook niet de bedoeling. In de praktijk vult de wijkverpleegkundige een korte vragenlijst in van een paar minuten waarin een cliënt automatisch bij een cliëntprofiel wordt ingedeeld. Dat is eigenlijk om de basis voor de bekostiging te bieden. Vervolgens vindt de indicatiestelling plaats. De basis voor de bekostiging komt dan een beetje los te staan van de indicatiestelling als geheel. De bekostiging is op basis van het cliëntprofiel en de indicatiestelling is gewoon de inhoud van de

zorg. De cliëntprofielen dienen niet als een plaatsvervangende om tot een juiste indicatiestelling te komen.

**De voorzitter:**

Mevrouw Laan-Geselschap heeft nog een vraag hierover.

Mevrouw **Laan-Geselschap** (VVD):

Even een paar ademhalingen terug. Mogen we constateren dat het «herkenbare wijkteam» nu «werken als één team in de wijk» wordt genoemd?

**Minister De Jonge:**

Ja, eigenlijk wel, maar dat is volgens mij nooit anders geweest. Er is een leidraad herkenbare en aanspreekbare wijkverpleging gemaakt in februari 2020. Dat is een leidraad geweest van alle hoofdlijnenakkoordpartijen. Die is vervolgens de basis geworden van de inkoop waar men voor de zomer mee is begonnen. Daar wordt op dit moment al mee gewerkt. Dus ja is het antwoord.

Mevrouw Laan zegt: de Minister heeft het wetsvoorstel bevorderen contracteren aangehouden. Wat doet de Minister om de daling van niet-gecontracteerde zorg te stimuleren? Ik heb beargumenteerd waarom ik dat heb aangehouden. Overigens deel ik de zorg van mevrouw Laan. Ik wil ook dat het aandeel ongecontracteerde zorg verder naar beneden gaat. Ik hoop ook dat we die daling verder weten vast te houden, want een contract is echt de beste manier om tot afspraken te komen over de inhoud van de wijkverpleging. Ik geloof dat mevrouw Laan en ik samen het meest enthousiast waren over het voornemen om tot een wetsvoorstel te komen. Dat enthousiasme werd door de rest van de commissie niet zo gedeeld of misschien moet ik zeggen: vooralsnog niet zo gedeeld. Want je weet nooit wanneer je het weer nodig hebt. Op dit moment lijkt het in ieder geval niet nodig.

Dat is goed nieuws, omdat er allerlei afspraken zijn gemaakt, bijvoorbeeld over het contracteerproces, waarbij zorgverzekeraars ook ontvankelijk zijn voor wat kleinere partijen en ook met kleinere partijen tot contractuele afspraken willen komen. Alle andere dingen die al in het hoofdlijnenakkoord stonden en die voorafgaand aan het wettelijk bevorderen van contractering zouden gaan gebeuren, hebben voldoende geholpen op dit moment. Dat moeten we natuurlijk zien vast te houden. We blijven dat via de monitor contractering van de NZa in de gaten houden. Ik denk dat ik opnieuw mijn vinger opsteek als het nodig mocht zijn om tot een wettelijke bekrachtiging daarvan te komen. Dan meld ik mij weer bij de Kamer en zeg ik: ik weet dat u er niet woest enthousiast over was, behalve mevrouw Laan, maar toch denk ik dat het nodig is om het weer te gaan doen. Maar dat zullen we doen op het moment dat het nodig blijkt. Hoe zit het met de afschaffing van de vijfminutenregistratie? Ik informeer de Kamer binnenkort schriftelijk over de stand van zaken en de vervolgstappen die ik zet en heb gezet. Dat heb ik de Kamer eerder toegezegd. U heeft mij daar ook in die motie toe opgeroepen. De brief is nog niet onderweg naar de Kamer.

Nog een stapel. Dat is een antwoord op een andere vraag. Ik kan maar één ding tegelijk; ik ben een heel eenvoudig mens.

Dit is een beetje een processig antwoord – dat besef ik – maar we hebben met elkaar verder die vijfminutenregistratie terug te dringen. We zijn er nog niet. Inmiddels heeft ongeveer, uit mijn hoofd gezegd, twee derde van de partijen dat teruggedrongen, maar het preciezere antwoord zal ik u schriftelijk doen toekomen inclusief wat er aan aanvullende inzet op dat punt moet worden gepleegd.

## **Voorzitter: Bergkamp**

De **voorzitter**:

Er is een interruptie van mevrouw Agema.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik vind het nou een beetje verwarrend worden. De vijfminutenregistraties en de cliëntprofielen bijten elkaar volgens mij. Voor het afschaffen van de vijfminutenregistraties zou je eigenlijk moeten komen tot één product voor één prijs. Dan hef je die hele registratie op. Ik zou graag van de Minister willen horen hoe hij het afschaffen van die vijfminutenregistraties gaat bewerkstelligen door financiering volgens cliëntprofielen.

Minister **De Jonge**:

Eigenlijk doen we dat door tijd een veel minder belangrijke factor te maken bij de bekostiging. Daar zet je nog een stap mee als je overgaat naar cliëntprofielen. Dus ik denk dat cliëntprofielen het nog makkelijker maken om over te stappen op een systeem waarbij je zegt: als we ervan uitgaan dat het zorgplan de realisatie is, hoeven we niet de hele tijd de tijd bij te houden. Het mooie van die cliëntprofielen is dat je dat ook daadwerkelijk niet hoeft te doen omdat je eigenlijk al op voorhand, bij het inschalen van een cliënt in een cliëntprofiel, een bekostigingsafspraken hebt gemaakt. Alles wat daarop volgt, is vanuit de inhoud geredeneerd wat iemand nodig zou hebben. Je hoeft dan echt niet meer op tijd te verantwoorden. Dat is, eerlijk gezegd, veel te lang wel het geval geweest. Maar de ongecontracteerde zorg valt terug op de wettelijke basisafspraken. Daar speelt tijd nog steeds wél een rol. Daarom is het nodig om de ongecontracteerde zorg verder terug te brengen. Het punt is namelijk dat je terugvalt op «uurtje-factuurtje» in de wijkverpleging als je geen contractuele basis hebt om over de inhoud afspraken te maken. Dat zou je eigenlijk ook niet moeten willen, maar ook dat is een extra motivatie; hoe minder ongecontracteerde zorg, hoe beter.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Ik zou het fijn vinden als de Minister hier in de toegezegde brief nog wat dieper op in zou kunnen gaan, als hij het technisch gebeuren wat beter zou kunnen uitleggen.

De **voorzitter**:

De Minister zegt ja. Hij zegt dit toe.

Minister **De Jonge**:

Ja, klopt. Zeker, omdat het waar is wat mevrouw Agema zegt. Er zijn verschillende redenen waarom ik wat minder enthousiast ben over één product, één prijs, maar dit is eigenlijk één product voor één prijs voor een bepaald type cliënt. Dat is eigenlijk het nieuwe bekostigingssysteem. Daarmee kun je inderdaad af van allerlei tijdsregistraties. Ik denk dat dat een goede stap is.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Maar er zijn weer heel veel uitzonderingen op die standaardpatiënt. Daar maak ik me zorgen over, dus het is heel fijn dat de Minister toezegt in die brief nog in te gaan op dat technische gebeuren.

De **voorzitter**:

De Minister zegt toe om het technische gebeuren op te nemen in de brief.

Mevrouw **Agema** (PVV):

Juist. Dank u wel.

De **voorzitter**:

Ik geef het voorzitterschap weer aan mevrouw Agema.

**Voorzitter: Agema**

De **voorzitter**:

Dan is het voorzitterschap weer aan deze kant van de tafel. Mevrouw Laan-Geselschap wil ook nog een vraag stellen over de bekostiging van de wijkverpleging.

Mevrouw **Laan-Geselschap** (VVD):

Eentje terug, voorzitter, als u het niet erg vindt. Ik heb een vraag over de vijfminutenregistratie. Er wordt wel heel magertjes gezegd: er is een motie aangenomen; het is nu 70%. Termen als «Q3» vind ik allemaal leuk en aardig, maar Q3 was september, oktober en dat is nu gewoon voorbij. Waarom krijgt de Kamer als er een motie wordt aangenomen niet even een reactie dat het niet lukt en waarom het niet lukt? Alles kan natuurlijk, maar ik vind dit wel heel erg schunnig. Het is niet dat ik het in het voorjaar voor het eerst heb gevraagd en dat het nu niet gelukt is. Dit wil de Kamer al heel erg lang. Volgens mij is die motie Kamerbreed aangenomen, dus ik vind het wel een majeur ding. Dan wordt er gezegd: dat komt wel; u krijgt wel een brief. Nee, het was gewoon een motie, die moet worden uitgevoerd.

Minister **De Jonge**:

Daar heeft mevrouw Laan gewoon een punt. Inderdaad, de uitvoering is later dan ik had toegezegd. Ik zal u niet vermoeien met waar het mee te maken heeft, maar wat er in de beantwoording zit, zijn de laatste getallen ten aanzien van de realisatie ervan. Dat is een. Twee is wat we aan extra acties hebben ondernomen naar aanleiding van uw motie. Drie is wat we nog extra moeten doen, want wij zijn zelf ook nog niet tevreden. Dat volgt. Er wordt een aanvullende bestelling gedaan: hoe verhoudt zich dat tot de cliëntprofielen? Dat zal misschien nog even een weekje extra vergen, maar volgende week of de week daarna komt de afdoening van uw motie uw kant op, of misschien moet ik «de tussenrapportage» zeggen. Mevrouw Laan zegt terecht dat die aan de late kant is. Fair point.

De **voorzitter**:

Gaat u verder. Hoeveel tijd denkt u trouwens nog nodig te hebben?

Minister **De Jonge**:

Nou, ik ben behoorlijk aan het end volgens mij.

De **voorzitter**:

Okidoki.

Minister **De Jonge**:

Ik heb nog een blokje varia met nog negen onderwerpjes.

De **voorzitter**:

Dan gaan we daarmee verder.

Minister **De Jonge**:

Ik ben bijna door het blokje wijkverpleging heen. Kunnen alle alleenstaande ouderen nog wel worden bezocht door de wijkverpleging nu er toch wordt afgeschaald? Ik zie juist de inzet om alles zo veel mogelijk te laten doorgaan, maar het klopt dat met name organisaties die veel ziekte hebben onder het eigen personeel een probleem hebben. Het is druk. Er is echt een grote druk op de wijkverpleging, maar de wijkverpleegkundigen zetten echt alle zeilen bij om alles zo veel mogelijk door te laten gaan.

Mevrouw Agema vraagt waarom er eigenlijk geen informatie over de wijkverpleging in het coronadashboard staat. Helaas moet je het bij de wijkverpleging altijd doen op basis van de bekostigingsgegevens. Die bekostigingsgegevens hangen samen met de declaraties. De declaraties lopen altijd achter bij de daadwerkelijke uitvoering van de wijkverpleging. Dat maakt de weergaven op het dashboard eigenlijk onvoldoende adequaat, omdat er altijd nogal veel tijd zit tussen het daadwerkelijk boven water halen van de declaratiegegevens. Wat we wel gaan doen, is het aantal besmettingen onder thuiswonende 70-plussers registreren. Daarmee denk ik toch enigszins tegemoet te kunnen komen aan mevrouw Agema. Dat doen we al voor de verpleeghuiscare. Dat doen we bij een aantal locaties waar inmiddels sprake is van besmetting. Dat doen wij inmiddels ook voor de gehandicaptenzorg. In, ik dacht, de eerstvolgende release van het dashboard wil ik daar ook het aantal thuiswonende 70-plussers aan toevoegen. Het is goed om dat in beeld te houden. We zien namelijk veel besmettingen onder 70-plussers, ook in de tweede golf. De enorme focus op de ziekenhuizen doet geen recht aan de druk die er op dit moment is op de wijkverpleging, juist door het aantal thuiswonende 70-plussers. In de eerstvolgende release wordt dat toegevoegd aan het dashboard.

Dan ga ik naar de blokjes varia. Ik begin met de vraag wat er op dit moment allemaal gebeurt op het terrein van aanbesteden. U weet dat dat een van mijn hobby's is. Dat is de reden dat ik Europees verband een aantal initiatieven heb genomen om te kijken of we de zorg helemaal kunnen schrappen uit de Aanbestedingsrichtlijn. Zover zijn we zeker niet. Nederland lijkt daar het grootste probleem van te maken. Toch denk ik dat ik er uiteindelijk kan komen – de aanhouder wint – maar we zijn er zeker nog niet, omdat de Europese Commissie niet heel veel trek heeft in een evaluatie van de richtlijn op dit punt. Daar zal ik ze eerst toe moeten bewegen. Daarvoor hebben we nog in de vorige Commissieperiode een standpunt in laten nemen in een van de commissies. De Europese Commissie moet weer met een reactie daarop komen. Dat is werk in uitvoering. We blijven daarop duwen, omdat ik uiteindelijk vind dat Carthago verwoest moet worden en de zorg uit de Europese richtlijn geschrapt moet worden als een onderwerp waarop je verplicht bent aan te besteden. Dat is een.

Twee is dat er een wetsvoorstel maatschappelijk verantwoord aanbesteden aankomt die uit de Wmo en de Jeugdwet schrapt dat gemeenten moeten aanbesteden op basis van het principe economisch meest voordelige inschrijving. Door dat EMVI-criterium te schrappen, kunnen gemeenten een eenvoudigere aanbestedingsprocedure inrichten. Dat is de maximale ruimte die wij zelf in eigen wetgeving kunnen bieden binnen de Europese richtlijn. Uiteindelijk moet de Europese richtlijn worden gewijzigd, maar dit is nog een stapje dat we zouden kunnen nemen om gemeenten meer ruimte te bieden. Dat wetsvoorstel wordt binnenkort behandeld in de ministerraad en daarna aan uw Kamer gezonden. Dat is onderweg dus.

Dan de vragen over het actieplan hulpmiddelen, de actie #RegelHet! Het actieplan hulpmiddelen en het landelijk normenkader zijn op 31 januari aan de Kamer gestuurd. Het landelijk normenkader zorgt voor een minimale dienstverlening aan cliënten en voor merkbare verbetering in de uitvoeringspraktijk. Het actieplan heeft als doel om door de cliënt ervaren knelpunten aan te pakken en op te lossen. Een voorbeeld is het opstellen van een verhuisconvenant zodat cliënten hun hulpmiddelen mee kunnen nemen. Eén aanspreekpunt bij de gemeenten helpt. Een verkenning om de jaarlijkse machtiging te schrappen helpt. Dat zijn allemaal concrete dingen die in de uitvoering helpen. De coronacrisis heeft wel voor vertraging gezorgd in de uitvoering, maar inmiddels wordt onder regie van de VNG met veel partijen gewerkt aan de uitvoering van alle maatregelen. Alle acties moeten zijn afgerond voor 1 juli 2021. In Q1, wat

ik niet meer zal zeggen, in het eerste kwartaal van 2021 wordt u geïnformeerd over de tussenresultaten.

Moet het wettelijk kader worden aangepast om zorgkantoren meer bewegingsruimte te bieden voor cliëntondersteuning, vraagt mevrouw Laan. Het uitgangspunt is dat voor iedereen cliëntondersteuning beschikbaar moet zijn. Op basis van de Wlz kan cliëntondersteuning eigenlijk al worden gegeven, maar als we willen dat cliëntondersteuning ook preventief wordt ingezet, dus nog voordat het gekoppeld is aan een daadwerkelijke indicatie, zullen we inderdaad het wettelijk kader van de Wlz moeten verruimen. Daar zijn we mee bezig, want dat heeft ook nog een aantal andere achtergronden. Dus we zijn bezig met het voorbereiden van een wetwijziging om het kunnen inzetten van de Wlz te verruimen. Dat is technisch een vrij ingewikkeld wetsvoorstel, omdat je hiermee een aantal onderwerpen wilt oplossen, onder andere cliëntondersteuning, maar niet alleen dat. Dat wetsvoorstel is in de maak. Voor het eind van het jaar kan ik een stand van zaken geven, maar ik verwacht dat wij dat in het eerste kwartaal kunnen indienen.

De Ombudsman heeft een aantal dingen gezegd over de toegang tot complexere zorg. Ik onderschrijf dat gewoon. We hebben heel veel dingen goed geregeld in ons land, maar met name als je meerdere problemen hebt op meerdere domeinen van het leven en complexere zorg nodig hebt, dan heb je wel heel veel doorzettingsvermogen nodig in de toegang om daar te komen waar je wilt zijn. Daarom hebben we veel dingen gedaan om de toegang te verbeteren. Samen met cliëntorganisaties en gemeenten hebben we de toegangsagenda opgesteld om knelpunten systematisch aan te pakken. We ondersteunen cliëntondersteuning op alle mogelijke manieren. We werken aan een kabinetsbrede aanpak voor multiprobleemhuishoudens. We verbeteren de samenwerking tussen gemeentes en zorgverzekeraars op een aantal terreinen. We helpen de zorgverzekeraars om zorgadvies en zorgbemiddeling aan te bieden via het gezamenlijke platform mijnzorgverzekeraar.nl. Zo zijn er veel initiatieven die wij op dat punt ondersteunen.

Ook mevrouw Geluk-Poortvliet vroeg om een reflectie op de Nationale ombudsman. Zoals ik zei, kan er dus heel veel beter. Je zou in de verleiding kunnen komen om misschien één loket te organiseren, maar dat op zichzelf genomen zou tot heel veel complexiteit en onduidelijkheid leiden. Eigenlijk zou het principe moeten zijn «no wrong door», waarbij je dus eigenlijk niet op een verkeerde deur kunt bonzen. Het zou het mooiste zijn om het op die manier te regelen. Stel dat je eigenlijk bij een zorgkantoor moet zijn en je op de deur van de gemeente bonst, dan moet het antwoord niet zijn: computer says no. Dan moet het antwoord zijn: zal ik u even helpen naar waar u wel moet wezen? Dat moet in gezamenlijkheid worden opgepakt zonder dat iemand daarbij last ondervindt. Daar zou je naartoe moeten willen werken. Daar werken gemeenten, zorgkantoren en zorgverzekeraars in gezamenlijkheid aan.

Wanneer treedt de Wtza in werking? En kan ik de laatste stand van zaken over de Wibz vermelden? Dat zijn overigens allebei onderwerpen die ik inmiddels een collega Van Ark heb mogen overdragen, waarvoor dank. De Wtza en de AWtza zijn met algemene stemmen aangenomen in de Kamer en als hamerstuk afgedaan door de Eerste Kamer. Op 4 november heeft u een brief ontvangen waarin staat dat de inwerkingtredingsdatum door verschillende ontwikkelingen en afhankelijkheden niet meer haalbaar is. Het is van belang dat er voor het veld voldoende tijd is voor implementatie na publicatie van de lagere regelgeving. Denk aan het aanpassen van ICT van het CIBG voor de meldplicht bijvoorbeeld. Om voldoende tijd te hebben voor de implementatie na publicatie van de lagere regelgeving wordt de inwerkingstellingsdatum van de AWtza verschoven naar 1 januari 2022. Voor de internetconsultatie van de Wibz richten wij ons op het voorjaar van 2021. Dat betekent enige vertraging in de implementatie en ook in de vormgeving van de nieuwe wet.

Mevrouw Sazias vroeg hoe het zit met de mogelijkheden voor zorgkantoren om te investeren in het sociaal domein. Het is een ander onderwerp, maar het is hetzelfde antwoord als het antwoord in de richting van mevrouw Laan. De verbreding van de bestedingsverplichtingen van de Wlz vergt een wetswijziging. Daar kom ik later op terug. Ik zal nog voor de kerst weergeven wat de stand is daar.

Wat is de stand van zaken in het programma eenzaamheid, vraagt de heer Segers van de ChristenUnie. Dat is echt een hele groeiende beweging. 212 gemeentes zijn inmiddels gecommiteerd aan de slag. 137 landelijke locaties zijn aan de slag. Er zijn ongelofelijk veel grote landelijke partijen mee aan de slag. Wij proberen die beweging te benutten om uw vraag van vorige week bij het plenaire debat over corona vorm en inhoud te geven in de donkere dagen rond kerst en oud en nieuw. Zo zijn we daarmee aan de slag. Ik denk dat het verstandig is om u volgende week te laten weten wat daarin de stand van denken is.

Kunnen we nu al beginnen met de wettelijke borging van geestelijke verzorging? Zoals ik heb aangegeven probeer ik daar een gefaseerde aanpak in te kiezen. Dat betekent dat we niet langer wachten dan nodig is op de borging van financiering in wetgeving, maar het moet wel zorgvuldig gebeuren. Naar verwachting zal de verkenning daarnaar in de tweede helft van volgend jaar starten, zodra meer duidelijk is over de financiering op de langere termijn. Ik begrijp dat u dat graag eerder zou willen kunnen starten, maar ik denk dat we dat toch even stapsgewijs moeten doen. Ik wil u wel toezeggen dat ik kijk wat daar eventueel aan versneld zou kunnen worden, want tweede helft volgend jaar klinkt ver weg in uw oren, en dat snap ik eigenlijk wel. Ik ga kijken wat ik daaraan kan versnellen, maar we moeten het wel eventjes stap voor stap doen. Hiermee heb ik, voorzitter, de vragen beantwoord zoals ik die zou willen beantwoorden, op eentje na, die mij inmiddels onder de neus wordt gewreven.

Ja. Ik zou nog even wat preciezer ingaan op de vraag van de SP over de Stimuleringsregeling Wonen en Zorg. Het gaat inderdaad om partijen met financieringsproblemen: verenigingen, stichtingen, sociale ondernemers, bv's eventueel, en ook het collectief particulier opdrachtgeverschap. Dat is ook een vorm van opdrachtgeverschap, een vorm van initiatief nemen, die niet automatisch terechtkan bij de bank. Corporaties en zorginstellingen kunnen terecht bij het Waarborgfonds voor de Zorgsector en het Waarborgfonds Sociale Woningbouw, maar kunnen volgens de Woningwet geen subsidie aanvragen. Gemeenten hebben beleid en middelen en ook de Bank Nederlandse Gemeenten en kunnen overigens ook geen subsidies aanvragen. Daarnaast heeft ook het Ministerie van BZK 20 miljoen beschikbaar gesteld voor geclusterde woonvormen voor ouderen als onderdeel van de woningbouwimpuls. Dat moet verder uitgewerkt worden.

Is het mogelijk om niet geleverde zorg door te betalen? De heer Segers en mevrouw Ellemeet hebben dat gevraagd. De heer Segers refereerde daarbij ook aan de aangehouden motie-Dik-Faber. Er is druk overleg geweest met de betrokken partijen. Uitgangspunt van de regeling is het borgen van zorgcontinuïteit voor budgethouders. De pgb-regeling moet aansluiten bij maatregelen die ook bij de zorg in natura worden getroffen. Eigenlijk maakt het type financiering niet zozeer uit. Het doel is namelijk hetzelfde: je moet niet willen dat de continuïteit van de zorg, zowel tijdens als na de crisis, door bijvoorbeeld afschaling onder druk komt te staan. In de volgende Kamerbrief, van 17 november, zal ik u berichten over het vervolg op de regeling voor niet geleverde zorg voor pgb. Dat geldt voor de Wlz, het sociaal domein en het pgb-Zvw. We proberen dat gelijk in één keer af te doen.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Betekent dat dat er over de datum van een terugwerkende kracht nog geen uitsluitel is gegeven? Wordt het in de brief duidelijk hoe dat precies wordt vormgegeven?

Minister **De Jonge**:

Zvw – wordt mij zojuist ingefluisterd – zal ietsje langer duren, maar ik wil in die brief wel uitsluitel geven over hoe we het willen gaan organiseren, niet alleen voor pgb maar überhaupt.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Dan schors ik een minuut of twee. Daarna gaan we door met de tweede termijn van de Kamer.

De vergadering wordt enkele ogenblikken geschorst.

De **voorzitter**:

We zijn weer compleet. Meneer Hijink, heeft u behoefte aan een tweede termijn?

De heer **Hijink** (SP):

Ja, zal ik beginnen?

Voorzitter. Wij zijn er totaal niet gerust op de tekorten bij de gemeenten en de strijd die nu dreigt te worden uitgevochten over de rug van de mensen die huishoudelijke zorg nodig hebben. Ik vind het echt niet oké zoals het nu gaat. Aan de ene kant dreigen de gemeenten met rechtszaken, met budgetplafonds en met het halen van de kaasschaaf over alle vormen van zorg in de gemeente. Aan de andere kant zegt de Minister: volgens de cijfers is er niks aan de hand, dus wij gaan geen maatregelen nemen. De motie-Hijink c.s. is vorig jaar unaniem aangenomen. Die zegt: bij knelpunten moet de Minister in gesprek met de gemeenten om maatregelen te nemen om die problemen op te lossen. Ik vind het onverantwoord om nog maanden te gaan zitten wachten totdat dit probleem zich vanzelf gaat oplossen. Ik verwacht van de Minister dat hij die gesprekken gaat voeren en dat hij ook naar de Kamer terugkomt met een pakket aan maatregelen waarmee gemeenten beter uit de voeten kunnen en de mensen die zorg en ondersteuning nodig hebben, ook daadwerkelijk geholpen worden. Voorzitter, dank.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Mevrouw Bergkamp. Wilt u geen VAO, meneer Hijink? We hebben zo veel onderwerpen op de lijst staan dat ik eigenlijk wel verwacht dat iemand dat gaat vragen.

Minister **De Jonge**:

Nou, dat verwacht ik helemaal niet.

De **voorzitter**:

Mevrouw Bergkamp.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank de Minister voor zijn beantwoording. Ik ben blij met de toezegging van de Minister dat hij een meetlat gaat ontwikkelen voor eigen regie van woonzorginitiatieven, in overleg met Per Saldo. Het lijkt me prima om dat ook te verbreden naar pgb en zorg in natura. Mijn vraag is wanneer de Minister de Kamer hierover kan informeren.

Voorzitter. Verder ben ik blij dat de Minister op aandringen van D66 en de ChristenUnie het idee van automatische inkomenssteun voor mensen die mantelzorg of informele zorg geven, gaat uitschrijven, in overleg met Per Saldo. Daar wil ik aan toevoegen dat het misschien goed is om ook de

Bvikt daarbij te betrekken. Zij hebben heel veel contact met ouders. We doen dit uiteindelijk voor de ouders, dus zij moeten er profijt bij hebben. Het lijkt me heel goed om dat daarin te verenigen. Ik denk niet dat dat een probleem is, ondanks dat ik iets non-verbaals zag. Maar dit terzijde. Graag krijg ik nog een bevestiging van de Minister om de aanbevelingen met betrekking tot de respijtzorg over te nemen. Ik denk dat dat echt heel belangrijk is.

Ik vraag me wel af waarom het woon-zorgakkoord zo lang moet wachten. Zou het niet mooi zijn om dat in deze periode te doen?

Voorzitter. Mijn laatste vraag gaat over de social trials. Daar hebben we als Kamer mee ingestemd en er is ook een amendement daarover van een aantal partijen. Daar zijn heel goede ervaringen mee. Het zou mooi zijn om die ervaringen nu al te delen met gemeenten en zorgkantoren, omdat daar al heel veel mooie effecten van uitgaan.

Voorzitter, dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Dan geef ik het woord aan mevrouw Sazias.

Mevrouw **Sazias** (50PLUS):

Dank u wel, voorzitter. Ik dank ook de Minister. Wij zijn er ook niet gerust op als we de problemen zien die vanuit de gemeenten komen. Ze schreeuwen moord en brand en sturen alarmbrieven, maar de Minister denkt dat er niet veel aan de hand is. Hij vindt dat de gemeenten zelf hun keuzes moeten maken. Maar als je alleen maar uit tekorten kunt kiezen, dan gaat dat niet goed komen. Onze zorgen zijn wat dat betreft dus niet weggenomen.

Ik dank wel de Minister voor de toezegging dat hij preventie gaat invoeren in de dementiestrategie. Dat lijkt me een goede zaak.

Ik had een vraag gesteld over de afschaling van de zorg voor alleenstaande mensen. Ik ben het eens met de Minister, die zegt: ze zijn druk en ze doen hun best. I know, maar dat was niet mijn vraag. Mijn vraag was of er extra gelet kan worden op mensen die alleen wonen.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Dank u wel. Mevrouw Geluk-Poortvliet.

Mevrouw **Geluk-Poortvliet** (CDA):

Voorzitter. Ik dank de Minister voor de beantwoording van de vragen. Ik ben blij dat er in ieder geval een gesprek is met de mantelzorgers. In het CDA zeggen we dat het gezin de hoeksteen van de samenleving is, maar de mantelzorgers zeggen dat zij het fundament van de samenleving zijn. De samenleving ontwikkelt zich in een ras tempo met veel ouderen en er zijn veel mantelzorgers nodig. De signalen die wij van de mantelzorgers ontvangen, maken mij echt een beetje zenuwachtig. Ze vallen om, dus dat moet onze blijvende zorg hebben en we moeten daarover blijvend in gesprek zijn.

Dank voor de toezegging over de preventie en dank voor de toezegging over de bouwopgave.

Dank u wel.

**De voorzitter:**

Mevrouw Laan-Geselschap.

Mevrouw **Laan-Geselschap** (VVD):

Voorzitter, dank. Ik dank de Minister en zijn ondersteuning voor het beantwoorden van de vele vragen. Die hoeveelheid vragen is ook niet gek als je kijkt naar de verschillende onderwerpen die wij vanmiddag nog even de revue hebben laten passeren.

Het is voor het eerst, maar ik vraag een VAO aan, want er is een onderwerp, het woonakkoord, waar we nog concretere toezeggingen op zouden willen zien. Dat is een onderwerp dat de komende jaren nog terugkomt. Volgens mij heeft de Minister dat op die manier zelf ook beaamd, dus daar willen we graag een toespitsing op aanbrengen. Dank u wel.

**De voorzitter:**  
Meneer Segers.

**De heer Segers** (ChristenUnie):

Dank, mevrouw de voorzitter. Ik had geen VAO willen aanvragen, dus het ging bijna goed vanuit het perspectief van de Minister. Maar dat ouderen-woonakkoord is wel belangrijk, dus we gaan zien welke motie er komt. Dank voor de toezeggingen. Ik markeer er een paar. Ik noem bijvoorbeeld de maatschappelijke diensttijd in relatie tot de zorg voor demente ouderen en de pilot over mantelzorgers, die wordt uitgewerkt met Per Saldo en anderen. Eén tegen eenzaamheid komt terug in de brief over de voortgang van de aanpak van de coronacrisis. Die zal worden toegespitst op de vraag: wat doen we nu voor de komende weken en maanden? Wat betreft de pgb-zorg zegt de Minister: ik kijk zowel naar de Wlz als de Zvw en de Wmo en ik kijk ook hoe dat met terugwerkende kracht wordt uitgewerkt. O, dat laatste is nog de vraag. Ik wil dat er ook met terugwerkende kracht naar wordt gekeken, want dat was de vraag in de aangehouden motie.

Helemaal aan het einde, ook al is dat misschien wel heel groot, wil ik het sociaal domein en de tekorten bij de gemeenten benoemen. De Minister zegt: dat wordt echt integraler en breder bekeken dan alleen het abonnementstarief. Ook daar zien wij verder naar uit.

Dank.

**De voorzitter:**

Dank u wel voor uw inbreng. Ik hoef het voorzitterschap niet over te dragen aan mevrouw Bergkamp, omdat mevrouw Laan-Geselschap al een VAO heeft aangevraagd. Ik kijk even naar de Minister met de vraag of hij direct kan antwoorden. Dat is het geval. Dan geef ik het woord aan de Minister.

**Minister De Jonge:**

Voorzitter, dank. Dank ook voor de vragen in de tweede termijn, alhoewel er eigenlijk maar weinig vragen zijn gesteld. Er is met name een aantal toezeggingen gemarkeerd, waarbij mijn onwaarschijnlijke ruimhartigheid opvalt, tenminste als u mijn toezeggingen zelf verwoordt. Daar heb ik natuurlijk extra spijt van nu er opeens een VAO is aangevraagd. Ik had dus helemaal niet zo ruimhartig hoeven zijn. Dat was uitlokking van mevrouw Agema en dat werd gretig ingekopt door mevrouw Laan. Het ging bijna goed, maar we zullen gewoon een VAO tegemoetgaan met elkaar, met een enkele motie. Daar ga ik dan wel van uit.

Allereerst de vraag van de heer Hijink. Het was eigenlijk meer een stelling over het abonnementstarief. Mevrouw Sazias had diezelfde stelling. Wij hebben als overheden met elkaar in gesprek te gaan en we moeten er samen voor zorgen dat we tot oplossingen komen. Ik wil echt benadrukken dat ik niet wil bagatelliseren voor welke financiële opdrachten de gemeenten staan. Dat wil ik echt niet, maar als er publicitair een beeld wordt neergezet over het abonnementstarief, dan vind ik het wel noodzakelijk dat we daar heel precies in zijn. Daarom heb ik een aantal kanttekeningen willen plaatsen bij het beeld dat het de parelketting is die zorgt voor enorme gemeentelijke tekorten. Dat is namelijk echt niet aan de orde. Er is wel een grote zorg over de gemeentelijke financiën en die hangt wel degelijk samen met de Wmo en de vergrijzing. En ja, het Rijk en

de gemeenten hebben daar gewoon samen uit te komen, zoals ik ook aangaf in antwoord op meerdere vragen uit de eerste termijn. Daar ga ik graag mee aan de slag, want we zullen het samen moeten oplossen. Ten tweede de woon-zorginitiatieven en een soort Zorgkaart Nederland voor woon-zorginitiatieven. Ik zal u in het eerste kwartaal berichten over de manier waarop ik dat zal kunnen doen. Dat komt in het eerste kwartaal van volgend jaar.

Dan de uitwerking van de implicaties van zo'n vorm van inkomensondersteuning. Dat wil ik echt met Per Saldo doen. Dat is de vertegenwoordigende organisatie als het gaat om het pgb. Met Per Saldo wil ik de implicaties hiervan op een goede manier in beeld brengen. Ik zou u echt willen vragen om deze toezegging om een technische uitwerking te doen, niet te zien als een stapje onderweg naar de introductie ervan. Ik heb daar namelijk echt grote vraagtekens bij. Ik weet dat we juist in de richting van deze achterban, deze ouders, voorzichtig moeten zijn, in de zin van het wekken van verwachtingen. Die wil ik juist niet wekken, maar ik wil de implicaties ervan wel op een goede manier uitwerken, zodat we het debat vanaf dat moment kunnen vervolgen.

Dan de social trials...

**De voorzitter:**

Mevrouw Bergkamp wil graag nog een vraag stellen.

Mevrouw **Bergkamp** (D66):

Ik snap de zorgvuldigheid. Het luistert nauw, zeker als het gaat om de mensen waar we uitvoerig over gesproken hebben, ook vorige week. Dat snap ik helemaal. Maar ik wil wel aan de Minister vragen om open-minded naar het vraagstuk te kijken. Het is een ander idee en het is iets waarvan wij niet als enige zeggen: onderzoek dat eens. Dus ik hoop dat de Minister daar open-minded naar wil kijken. Wanneer kan de Minister ons daar open-minded over informeren, over het uitschrijven van het idee en de consequenties ervan? Wanneer zou de Minister dat kunnen doen?

**Minister De Jonge:**

Nou, er liggen nog wel wat meer klusjes op ons bordje. Misschien moet ik het eerste kwartaal noemen. Ik begrijp dat u in ieder geval nog in de gelegenheid wilt zijn om dat te kunnen bespreken, dus laat ik zeggen: voorafgaand aan het verkiezingsreces.

Dan het woon-zorgakkoord. Veel partijen zijn daarbij betrokken, dus dat vergt echt even tijd. Dat is de reden waarom wij tot het eerste kwartaal nodig hebben. Ik meende te beluisteren in de woorden van mevrouw Laan dat zij hier ook een motie over wil indienen, die hier daadwerkelijk aan raakt. We zullen kijken welke opdracht we als kabinet via die motie krijgen. Op dit moment ga ik uit van het voorjaar, omdat we gewoon echt even tijd nodig hebben om dat op een goede manier te verankeren.

Dan de social trials. We hebben een groot onderzoek te doen op dat punt. Met de extra miljoenen die we beschikbaar hebben, kunnen er meer gemeenten aanhaken en kunnen we het onderzoek nog groter maken. Ik ben net als mevrouw Bergkamp erg enthousiast over wat we daar leren. Ik denk dat we daarover ook in het eerste kwartaal een voortgangsbericht kunnen sturen richting de Kamer.

Mevrouw Sazias zegt: we moeten echt extra opletten bij de alleenstaande, de alleenwonende ouderen. Dat is gewoon waar. In het vorige Kamerdebat over corona is de motie-Asscher c.s. ingediend die vraagt om met gemeenten in overleg te treden om te kijken wat we aanvullend zouden kunnen doen, ook in de sociale ondersteuning van mensen. Dat ging niet alleen over quarantaine, maar überhaupt over de sociale ondersteuning van mensen. Er gebeurt natuurlijk geweldig veel en gemeenten leren ook onderling geweldig veel. Ik wil de vraag van mevrouw Sazias graag betrekken bij de reactie op de motie-Asscher, als u dat goed vindt.

Ik ben het zeer eens met mevrouw Geluk-Poortvliet dat we het belang van mantelzorgers nog eens moeten onderstrepen. Volgens mij hebben alle fracties dat gedaan. Dat is helemaal waar. Wij zouden helemaal niet zonder onze mantelzorgers kunnen. Zeker in de Week van de Mantelzorg is het heel belangrijk om dat nog een keer voor het voetlicht te brengen. We hebben 4 miljoen mantelzorgers. Probeer je eens voor te stellen wat er zou gebeuren als mantelzorgers één dag zouden zeggen «we doen ons werk niet meer», «we stoppen ermee» of «we gaan in staking». Dat zouden ze nooit zeggen, maar stel dat. Dan staat het land echt volstrekt stil. Als wij een weekje de deur achter ons dichttrekken, dan merkt het land dat niet, zo denk ik weleens. Maar als mantelzorgers ook maar één dag zouden zeggen «wij doen ons werk niet», dan staat het land totaal stil, dus wij leunen echt met ons volle gewicht op wat mantelzorgers voor ons doen. Daarom moeten we ook zo zuinig op ze zijn.

Wat betreft de VVD: ik wacht uiteraard reikhalzend het VAO af.

De CU, de heer Segers, onderstreept een aantal toezeggingen. Daar kan ik niets aan toevoegen of aan afdoen, op eentje na. Daar zou ik wel aan af willen doen, namelijk de terugwerkende kracht. Een terugwerkende kracht als het gaat over oktober zouden we nog wel waar kunnen maken, maar een terugwerkende kracht verder dan oktober wil ik ook voor andere vormen van zorg niet. Toen speelde die hele tweede golf helemaal niet, dus ik wil niet dat er allerlei financiële tegemoetkomingen worden gegeven voor eventueel niet-geleverde zorg, want die had namelijk gewoon wel geleverd moeten worden op dat moment. Er is dus een grens aan de terugwerkende kracht. Als ik die grens nog eventjes mag markeren, kan ik voor de rest prima leven met de verwoording van de toezegging.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Even voor de boeken en de Handelingen: dan hebben we het over 1 oktober? Ik noemde zelf 1 september, maar dan is de toezegging van de Minister 1 oktober?

Minister **De Jonge**:

Als dat de uitkomst is van deze keiharde onderhandeling, dan kan ik daar wel mee leven, maar verder ga ik niet.

De heer **Segers** (ChristenUnie):

Dan ziet iedereen ook hoe soepel ik dingen weggeef.

Minister **De Jonge**:

Ja, dat zag er heel soepeltjes uit. En omgekeerd!

Mevrouw Agema keek iets te gretig toen het zojuist ging over een VAO, dus ik zie reikhalzend uit naar de moties die we op dat moment weer zullen mogen wedervaren. Was het maar alvast zover.

De **voorzitter**:

Dank u wel. Wij danken de Minister voor zijn beantwoording in de tweede termijn. We danken ook de ambtelijke ondersteuning, niet alleen hier in de zaal maar ook verderop in het gebouw.

Dan kom ik nu tot de toezeggingenregistratie.

- De Kamer ontvangt voor het verkiezingsreces een samen met Per Saldo te maken uitwerking van de implicaties van een pilot voor een inkomensvoorziening voor mantelzorgers in de vorm van een pgb. Dat is een toezegging in de richting van de heer Segers en mevrouw Bergkamp.
- De Kamer wordt geïnformeerd over de mogelijke aansluiting van de maatschappelijke diensttijd op de dementiestrategie. Dat is een toezegging in de richting van de heer Segers.

- Binnenkort wordt de Kamer bericht over de afschaffing van de vijfminutenregistratie en over de techniek achter de cliëntprofielen en de productgroepen. Dat is een toezegging in de richting van mevrouw Laan en ondergetekende.
- Binnenkort wordt het wetsvoorstel maatschappelijk verantwoord aanbesteden bij de Kamer ingediend. Dat is een toezegging in de richting van de commissie.
- Voor het eind van 2020 ontvangt de Kamer een stand van zaken over het wetsvoorstel tot wijziging van de Wlz. Dat is een toezegging in de richting van de commissie.
- De Kamer wordt zo mogelijk eerder dan de tweede helft van 2021 geïnformeerd over de wettelijke borging van de geestelijke verzorging. Dat is een toezegging in de richting van de heer Segers.
- In een brief op 17 november wordt de Kamer bericht over de niet-geleverde pgb-zorg tijdens de tweede coronagolf, met terugwerkende kracht tot 1 oktober. Dat is een toezegging in de richting van de commissie.
- De Kamer wordt in het eerste kwartaal van 2021 bericht over het gesprek met Per Saldo over het onderzoeken van een zorgkaart voor woon-zorginitiatieven. Dat is een toezegging in de richting van mevrouw Bergkamp.

Dan zijn we hiermee gekomen aan het einde van het algemeen overleg Langer Thuis/Dementiezorg/PGB/Wijkverpleging/Wmo. Dit algemeen overleg zal worden voortgezet in een verslag van een algemeen overleg, waar moties ingediend zullen worden, op een nader te bepalen moment. Ik dank alle leden voor hun inbreng en ik dank de mensen die het debat digitaal hebben gevolgd voor hun interesse. Ik heb de Minister al bedankt voor zijn beantwoording en ik markeer in de Handelingen dat we dit debat om 17.35 uur hebben beëindigd. Ik dank u allen en ik wens u een prettige avond.

Sluiting 17.35 uur.